

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT VÉTÉRINAIRE (DIPLOME D'ÉTAT)

Soutenue devant la Faculté de Médecine de Paris en 1932

PAR

ABEL-ERNEST MARTIN

Né le 2 Mai 1891 à Soissons (Aisne)

Diagnostic Radiesthésique en Médecine-Vétérinaire

JURY { *Président* : M. RATHERY, Professeur à la Faculté de Médecine
 { *Assesseurs* { M. ROBIN, } Professeurs à l'École Nationale
 { M. NICOLAS, } Vétérinaire d'Alfort.

PARIS

LIBRAIRIE LE FRANÇOIS

91, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 91

1932

THÈSE
POUR LE
DOCTORAT VÉTÉRINAIRE



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41547523_0030



THÈSE

POUR LE

DOCTORAT VÉTÉRINAIRE

(DIPLOME D'ÉTAT)

Soutenue devant la Faculté de Médecine de Paris en 1932

PAR

ABEL-ERNEST MARTIN

Né le 2 Mai 1891 à Soissons (Aisne)

Diagnostic Radiesthésique en Médecine-Vétérinaire

JURY { *Président* : M. RATHERY, Professeur à la Faculté de Médecine
 { *Assesseurs* { M. ROBIN, { Professeurs à l'École Nationale
 M. NICOLAS, { Vétérinaire d'Alfort.

PARIS
LIBRAIRIE LE FRANÇOIS
91, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 91

1932

PERSONNEL ENSEIGNANT DE L'ÉCOLE VÉTÉRINAIRE D'ALFORT

Directeurs honoraires : MM. P.-J. CADIOT et H. VALLÉE

Directeur : M. E. NICOLAS

Professeurs honoraires : MM. G. BARRIER, Inspecteur général honoraire
des Ecoles Vétérinaires, P.-J. CADIOT, H. VALLÉE

PROFESSEURS ET CHARGÉS DE COURS

Anatomie descriptive des animaux domestiques.....	BRESSOU.
Physiologie, thérapeutique générale.....	MAIGNON.
Physique et Chimie médicales, toxicologie, pharmacie.....	NICOLAS.
Parasitologie et maladies parasitaires, clinique; Zoologie..	HENRY.
Pathologie médicale des équidés et des carnassiers, clinique; sémiologie et propédeutique, jurisprudence.....	ROBIN.
Pathologie chirurgicale des équidés et des carnassiers, clinique; anatomie chirurgicale, médecine opératoire et ferrure	COQUOT.
Pathologie bovine, ovine, caprine, porcine et aviaire, clinique; médecine opératoire, obstétrique.....	LESBOUYRIES.
Pathologie générale et microbiologie, maladies microbiennes et police sanitaire, clinique.....	PANISSET.
Histologie et embryologie, anatomie pathologique; autopsies	PETIT.
Zootéchnie et économie rurale.....	DECHAMBRE.
Agronomie, botanique et hygiène; matière médicale.....	DECHAMBRE et HENRY.
Industrie et contrôle des produits d'origine animale.....	VERGE.

Professeur agrégé : M. LESBOUYRIES

Chef de travaux agrégé : SIMONNET

Chefs de travaux : MM. MONVOISIN, MOUSSU (R.), VALADE, BRION

La Faculté de Médecine et l'Ecole Vétérinaire déclarent
que les opinions émises dans les dissertations qui leur sont
présentées, doivent être considérées comme propres à leurs
auteurs et qu'elles n'entendent leur donner ni approbation,
ni improbation.



A LA MÉMOIRE DE MA MÈRE

qu'un sort imprévu arracha prématurément à ma tendresse.

A MON CHER ET VÉNÉRÉ PÈRE

*qui est encore pour moi un bel
exemple de sacrifice et de tra-
vail.*

A MON ÉPOUSE

*qui berce de son attendrissement
les heures pénibles de mon
labeur journalier.*

A MA FILLE

qui fleurit ma vie.

A TOUTE MA FAMILLE

A MON PRÉSIDENT DE THESE

MONSIEUR LE PROFESSEUR RATHERY

*respectueux remerciements pour
l'honneur qu'il me fait en
voulant bien présider la sou-
tenance de cette thèse.*

A MES JUGES

MONSIEUR LE PROFESSEUR NICOLAS

Directeur de l'Ecole Nationale Vétérinaire d'Alfort

Officier de la Légion d'honneur

*à qui je dois toute ma recon-
naissance pour le bienveillant
accueil qu'il accorda à ma
méthode en apparence extra-
scientifique.*

A MONSIEUR LE PROFESSEUR ROBIN

de l'Ecole Vétérinaire d'Alfort

Chevalier de la Légion d'honneur

qui m'a si aimablement conseillé dans le développement de cette thèse, me permettant ainsi de donner à ce sujet tout le crédit qu'il doit mériter. Avec mes remerciements, je lui adresse l'assurance de ma profonde reconnaissance.

A MON EXCELLENT AMI

MONSIEUR LE DOCTEUR LELEU

Directeur des Services vétérinaires de la 4^e région

*à qui je dois l'observation de
Rouvroy-les-Merles; épreuve
à la fois redoutable et im-
pressionnante.*

A MONSIEUR LE VICOMTE HENRY DE FRANCE

*à qui je dois de judicieux con-
seils et toute ma reconnais-
sance.*

A MES AMIS

AVANT PROPOS

S'il est vrai, que le vétérinaire est aussi bien un médecin, qu'un chirurgien, ou un hygiéniste, sa fonction médicale garde cependant une importance incontestable, quand il agit pour guérir ou dans un but prophylactique, en cas de maladies contagieuses.

L'identification de la maladie, est d'une nécessité inéluctable, pour l'application d'un traitement rationnel, ou l'institution d'une mesure prophylactique ou sanitaire; d'ou le rôle primordial de cet art qui nous permet, en groupant les modifications de l'état général, comme les troubles morbides des divers organes, de rattacher ceux-ci à une maladie contenue dans le cadre nosologique. C'est là, le diagnostic médical.

Celui-ci est établi par la constatation des faits, ou l'enregistrement des symptômes, avec une interprétation judicieuse de ces documents. Nos sens éduqués, par l'observation attentive de tous les jours, enregistrent les phénomènes subjectifs, (le faciès, l'attitude, les modifications du maintien, de la marche et les divers signes de la douleur); plus souvent, ils constatent les signes objectifs : signes physiques traduisant les désordres survenus du fait de la maladie,

dans la constitution anatomique de certaines régions de l'organisme; et les signes fonctionnels, expressions des modifications de la physiologie ou de la dynamique des organes ou des appareils.

La valeur de notre diagnostic, est donc fonction de l'acuité de nos sens. A l'inspection, l'œil doit voir ce qui est, ou ce qui n'est pas; à la palpation, la main doit sentir, la consistance, l'étendue, la température, la sensibilité, etc..., à la percussion, qu'elle soit immédiate ou aidée du plessimètre, l'oreille note toutes les caractéristiques des sons; à l'auscultation avec ou sans sthétoscope nous caractérisons les bruits produits par la circulation de l'air dans les voies respiratoires, les bruits du cœur, le péristaltisme des organes de l'appareil digestif.

Cependant les causes d'erreur, trop nombreuses, ne permettent pas toujours à l'examen clinique consciencieux, d'établir un diagnostic précis. Le praticien ne peut donc pas craindre d'utiliser les moyens d'investigation, que la science met à sa disposition. Pour être complet, le diagnostic doit être, autant que faire se pourra : clinique, anatomique, physio-pathologique et étiologique.

Déjà au thermomètre et au trocart explorateur, nous ajoutons s'il est nécessaire, les ressources du laboratoire : avec l'analyse chimique pour l'examen de l'urine, du sang, des calculs, des transsudats, du lait et la recherche des parasites; avec l'analyse bactériologique, pour déterminer l'agent causal spéci-

fique; avec la radioscopie ou la radiographie, pour l'examen des organes internes.

Là, s'arrête jusqu'à ce jour, l'énoncé de tous les moyens scientifiques qui nous sont offerts, pour l'identification des maladies. Or s'il est vrai, que la science diagnostique doit tendre vers l'idéal que nous citons tout à l'heure la totalité de nos connaissances ne nous permet qu'exceptionnellement de l'atteindre.

C'est pourquoi en dépit de scrupules aisés à comprendre, en raison de la nouveauté d'un tel sujet, je me suis attaché dans ce travail, à montrer l'application possible de la radiesthésie, à l'établissement du diagnostic en médecine vétérinaire.

Quelquefois inutile, quand les techniques ordinaires de la sémiologie sont suffisantes, pour arriver à une conclusion diagnostique, la radiesthésie sera souvent une aide, voire même un contrôle. Précise dans ses données, elle suppléera aussi à notre insuffisance, et nous permettra, à l'instant de notre observation, sans le secours du laboratoire, de remonter à l'étiologie de l'affection observée et de déceler toutes les localisations de celle-ci.



PREMIÈRE PARTIE

PRINCIPES THÉORIQUES
DE LA RADIESTHÉSIE

CHAPITRE I

HISTORIQUE

La radiesthésie est une appellation récente de la science qui embrasse l'ensemble des phénomènes de la radio-activité générale.

Or, la connaissance des manifestations de la radio-activité universelle, par les sourciers maniant la baguette ou le pendule explorateur, nous oblige à remonter dans l'antiquité la plus reculée, pour nous situer à l'origine présumée.

N'est-ce pas en effet grâce à la baguette que Moïse trouve de l'eau pour les Hébreux?

Jusqu'en 1518, aucun document relatif à cet art ne nous est resté, sauf la condamnation que Luther en fait. Nous trouvons ensuite les écrits de Basile Valentin, Agricola et d'un certain nombre d'auteurs Allemands du ^{xvi}^e siècle.

La baguette fût utilisée de même au Moyen-âge, en Europe Centrale, en Russie, en Asie Russe, com-

me en Afrique et en Malaisie, sa pratique se rattachant aux rites religieux de ces pays.

C'est avec Martine de Bertereau, et son mari le Comte de Beausoleil, vers 1630 que la baguette semble apparaître pour la première fois, en France. Ils firent alors une série de recherches des eaux souterraines, dont la valeur est encore appréciée aujourd'hui.

Vers la fin du xvii^e siècle, l'abbé de Vallemont publie (1693) son « traité de la baguette » et Jean Nicolas « son guide ».

Le xviii^e siècle nous livre les deux noms inséparables de Barthélémy Bléton et du Docteur Charles Thouvenel qui publia le résultat de ses expériences en 1781 sous le titre « Mémoires physiques et Médicales » montrant des rapports évidents entre les phénomènes de la baguette divinatoire, du magnétisme et de l'électricité ». Rappelons que Bléton était un « senteur d'eau » qui sans baguette, présentait la présence de l'eau, par certaines impressions personnelles.

Un ingénieur Anglais Linden, publie aussi à Londres en 1750 « Trois lettres sur la Minéralogie et la Métallurgie pratiques ». Il nous parle « d'un aimant » adjoint à la baguette, cet aimant correspond à ce que les sourciers modernes appellent « le témoin ».

En 1798, Antoine Gerboin, Professeur à la Faculté de Médecine de Strasbourg, observant un enfant qui jouait avec une boule en bois, suspendue à une ficelle enroulée à l'autre extrémité autour d'un doigt, constate que la sphère tourne en cercles réguliers.

Il répète l'expérience, qu'il étudie, et trouve ainsi le pendule explorateur.

En 1812, Chevreul reprend les expériences du pendule et ne fait paraître ses conclusions qu'en 1833, dans sa lettre à Ampère : « Sur une classe particulière de mouvements musculaires ». Il prétend alors, que tous les mouvements du pendule sont dûs à des mouvements inconscients et sont purement subjectifs. La première partie des expériences de Chevreul était exacte. Son tort fût de ne pas les continuer et de rechercher sur quoi pouvaient tenir les succès des sourciers.

Au xix^e siècle, signalons encore les noms du Comte de Tristan et de son neveu le Baron de Morogues, les noms de l'Abbé Fortin avec « son galvanomètre qui a permis de constater que les mouvements de la baguette sont commandées par une cause physique » (1); de l'Abbé Paramelle, des Abbés Descosses et Guinebault avec un certain nombre d'autres noms, qui nous font arriver à la période contemporaine.

Les deux noms qui se mettent d'abord en relief, sont ceux de M. Henri Mager, géographe et hydrologue très connu, avec celui de M. Armand Viré, Directeur du Laboratoire de biologie souterraine au Muséum. Dès 1913, à propos d'un Congrès de psychologie expérimentale, tous deux organisent un Concours de sourciers. Il s'en présente un certain nombre et pour la plupart les résultats sont excellents.

(1) H. Mager « Les sourciers et leurs procédés.

Désormais, l'art du sourcier n'est plus systématiquement mis en doute et les personnalités scientifiques du monde entier sy intéressent de plus en plus, subordonnant les faits enregistrés à des méthodes de plus en plus rationnelles.

De nouveaux congrès Internationaux sont tenus à Paris en 1923 et 1926, à Barcelonne en 1927, à Alger en 1928.

On y remarque comme étranger Sir William Barret, Professeur à l'Université de Dublin (décédé), auteur d'une enquête considérable sur les sourciers, suivie d'une bibliographie importante du sujet. (The Divining Rod).

Je citerai encore les noms de M. Bosset, professeur à l'Université de Lausanne qui a fait des études très curieuses pour trouver au moyen du pendule la vitalité, la fécondité et la vigueur des volailles.

Du Docteur Waagen, professeur de géologie à l'Université de Vienne, de M. B. Darder Pericas, professeur de géologie à l'Institut de Tarragone dont le livre « La Cuestion de la Varita ante la Ciencia » fait autorité.

Dans cet ouvrage, le savant professeur prouve avec courbes et équations, la réalité des phénomènes enregistrés par la baguette et le pendule.

L'Allemagne compte deux puissantes associations s'occupant de la question, l'une à Berlin dirigée par le Docteur Paul Veyer et l'autre à Munich par le Comte de Klinckowstroëm. Ces associations publient des

bulletins rédigés par des professeurs, des ingénieurs, des géologues et des médecins.

En France, nous avons l'Association des Amis de la Radiesthésie récemment fondée et présidée par le Vicomte Henry de France, directeur de la Chronique des Sourciers et auteur du *Sourcier Moderne*, ouvrage dans lequel, j'ai pris une grande partie des renseignements précédents.

Cette association compte déjà un grand nombre de membres et diverses personnalités scientifiques parmi lesquelles notamment M. Branly.

C'est assez dire que l'esprit de ce groupement est de ramener à la T. S. F. les phénomènes observés et d'en montrer les relations avec les dernières découvertes de la Physique moderne.

Comme précédents, en matière vétérinaire, je citerai les expériences de M. l'Abbé Bouly, Curé d'Har-delot, notamment celle où assisté de nos confrères MM. Lenel et Delbet de Rue (Somme), il a pu découvrir avec sa baguette, l'avoine moisie cause d'intoxication de plusieurs chevaux et ayant amené la mort de ces animaux.

Je citerai également les résultats obtenus par M. Favre, Vétérinaire à Sion, récemment décédé qui eut l'idée d'appliquer en vétérinaire la méthode de l'Abbé Mermet, Curé de St-Prex, en Suisse.

CHAPITRE II

QU'EST-CE QU'UN PENDULE?

Description — Conception et Mouvements.

Le pendule est constitué par une masse pesante, suspendue à un fil, aussi flexible que possible. En général, la masse pesante est une boule ou un cylindre de bois, de verre, de plomb, de quartz; on peut même utiliser des montres en or, en argent, en acier, des clefs, etc.

Le fil de suspension est le plus souvent, un fil de chanvre ou de lin, on peut aussi employer des chaînettes métalliques, un cheveu, un crin de cheval, une corde en boyau.

Pour ma part, je me sers d'une sphère en bois d'une quarantaine de grammes suspendue à un fil de chanvre de 80 c/m enroulé sur un petit baton de 5 c/m environ, avec encoche aux extrémités. Avec ce batonnet, je cherche la longueur désirable du fil de mon pendule, et le fixe dans une des encoches. La longueur du fil varie le plus souvent entre 10 et 15 c/m.

Mon premier pendule était constitué par un batonnet me servant au serrage des cordes à casseaux; le fil était une cordelette en chanvre, et le poids, l'une des boules d'une agrafe de « Flessa ». Le tout était peint au ripolin noir. A noter aussi, que le pendule doit être tenu de la main droite pour les droitiers, et de la main gauche pour les gauchers (cas qui m'est personnel).

Notre instrument en main, c'est-à-dire le batonnet serré, entre le pouce et l'index, les autres doigts écartés, il nous suffit pour régler la longueur d'accrochage de notre fil, de nous mettre au-dessus d'une lampe électrique de 110 volts allumée, ou étant assis, au-dessus d'une région de notre corps (main ou cuisse), ou d'un animal. C'est en enroulant ou en déroulant notre fil que nous tombons sur une longueur entre 10 et 15 c/m, pour laquelle, les mouvements d'oscillation du pendule se transforment en mouvements de rotation.

Malgré toutes les difficultés que l'on peut éprouver au début pour arriver à ce résultat, il ne faut pas se décourager, la patience permettant presque toujours d'aboutir.

Ajoutons que, pour faciliter la tâche, nous pouvons au cours de notre essai, balancer le pendule, qui prendra alors la giration plus facilement qu'en partant de l'immobilité.

Abandonné à lui-même, le pendule effectue trois mouvements :

1° le mouvement d'oscillation, ou mouvement en ligne droite,

2° le mouvement de rotation en sens inverse des aiguilles d'une montre ou mouvement inverse,

3° le mouvement de rotation en sens des aiguilles d'une montre ou mouvement direct.

Nous retiendrons surtout les deux premiers mouvements.

Maintenant comment allons-nous opérer pour établir un diagnostic?

CHAPITRE III

COMMENT OPÉRER EN VUE DU DIAGNOSTIC.

Les témoins — La loi de Plan Solaire de Bouly.

Dans le chapitre précédent, pour obtenir la giration du Pendule, nous avons mis celui-ci au-dessus de la lampe électrique.

Maintenant reculons-nous de quelques pas, le Pendule étant toujours tenu d'une main, avec l'autre, étendue dans la direction de la lampe, visons celle-ci.

Le pendule que nous avons fait balancer, se met à tourner. Portons la main en un point quelconque autre que la lampe, le pendule oscille, cela signifie que notre main étendue a servi d'antenne comme le fil de notre poste récepteur de T. S. F. Dès lors, nous allons renouveler notre expérience en prenant au lieu de la lampe, l'organisme de nos animaux. Et nous constaterons, toutes choses égales d'ailleurs :

1° que chez l'animal en état hygide, tous les points de l'organisme (explorés avec la main droite en antenne) amènent et entretiennent la giration inverse du Pendule.

2^o que chez l'animal malade, nous obtenons la giration positive sur les parties saines, et au contraire, l'oscillation sur les organes ou parties lésés.

La simple prospection de nos malades au pendule nous permet déjà de localiser le trouble. Là, il n'y a aucune ambiguïté, nous observons et notons ce qui est, sans pouvoir y ajouter ce qui n'est pas. Ainsi aujourd'hui même 8 août, je suis appelé chez un propriétaire pour y soigner une vache atteinte d'entérite diarrhéique.

Je prends mon pendule et explore tous les organes de l'animal, j'obtiens la giration partout, sauf quand ma main exploratrice (qui n'a d'ailleurs aucun contact avec la peau de l'animal) se trouve en face de la masse intestinale, c'est-à-dire au niveau des flancs droit et gauche, particulièrement dans la région inférieure du flanc côté droit, et aussi vis-à-vis du poumon droit.

Mes connaissances professionnelles devant la symptomatologie aussi nette de ce cas, ne me permettent pas de douter de l'exactitude des mouvements du pendule. Bien plus, grâce à celui-ci, je crois pouvoir dire que l'intestin grêle semble surtout lésé. Un point cependant peut attirer l'attention.

Pourquoi l'oscillation vis-à-vis du poumon droit?

Avant d'y répondre, je dois développer encore certaines particularités de la radiesthésie.

Nous savons en effet, que les sourciers pour découvrir à distance les gisements miniers, ou mieux « pour se rendre plus sensible à l'influence recher-

chée » emploient des témoins qui sont des « détecteurs » ou « révélateurs » ou « sensibilisateurs » ou « syntonisateurs » comme l'a proposé le Docteur J. Regnault au Congrès International tenu à Paris en 1926.

Ces témoins ne sont pas autre chose qu'un corps identique à celui qu'on recherche ou que l'on étudie. C'est un vase contenant un échantillon de l'eau que l'on veut avoir, un morceau de minerai que l'on veut découvrir; ce sera pour nous une culture du microbe que l'on soupçonne, un vaccin à germes vivants ou tués, des extraits microbiens contenant les corps microbiens, leur endo-ou exo-toxines (tuberculine, maléine, paratuberculine) ou bien encore un échantillon alimentaire : avoine, fourrage ou plantes spécialement douteuses. Le témoin doit être dans la main qui tient le pendule et contre celui-ci.

Pour vérifier les résultats fournis par ce procédé, il sera bon de se rappeler la loi du Plan Solaire émise par l'Abbé Bouly : à savoir, que pour affirmer l'identité, le corps ou l'organisme observés devront se trouver entre le soleil et l'opérateur.

Autrement dit, ce dernier dans ses observations devra si possible, faire face au soleil. Dans les autres cas, il pourrait n'y avoir que similitude (chose que personnellement, je n'ai pas constatée dans mes recherches journalières). Toutefois M. Henry de France dans son ouvrage « le Sourcier Moderne » dit :

« Appliquez aux plantes la méthodes du plan solaire avec une feuille comme témoin. Vous constaterez les différences suivant que la plante étudiée

« est entre le soleil et vous ou de l'autre côté. Dans
« le premier cas, pour obtenir un mouvement de la
« baguette ou du pendule, il faut comme témoin une
« feuille de la plante elle-même. Dans le second, une
« feuille d'une autre plante pareille peut suffire. Dans
« le premier cas, il y a identité, dans le second il
« peut n'y avoir que similitude. D'où d'intéressantes
« conclusions au point de vue biologique.

Ceci dit, je me replace devant la vache observée hier, tenant compte des résultats fournis par le pendule, à savoir : lésions de l'intestin et du poumon droit. Immédiatement, je pense à un rapport étroit entre ces deux localisations et une cause unique les ayant provoquées. La seule spécificité qui puisse retenir l'attention en pareilles circonstances, c'est évidemment la tuberculose.

En bon praticien, je n'aurais pas oublié de soumettre mon malade à une intra-dermo-réaction, avec sans doute une ophtalmo-en plus.

Le pendule va m'en dispenser ou plutôt, je vais faire subir à mon sujet « une tuberculation virtuelle » ou ce qui est probablement plus exact, je vais provoquer une « interaction » entre la tuberculine possible de l'animal et celle que j'aurai dans la main.

La vache est donc placée entre le soleil et moi, qui tiens dans la main gauche un tube de tuberculine contre mon pendule.

J'explore tous les organes avec ma main droite comme antenne, et j'obtiens la giration exactement

aux points où dans la première expérience, j'avais enregistré l'oscillation. Cette fois, il n'y a aucun doute, dans les lésions dépistées, existe, sinon de la tuberculine, du moins des produits tuberculeux identiques et je puis conclure que non seulement la vache est tuberculeuse, mais que les localisations tuberculeuses intéressent l'intestin grêle surtout et le poumon droit. Mon affirmation pourrait paraître ridicule, si tout à l'heure dans le chapitre des observations, je n'apportais la preuve de mes assertions.

Nous venons en quelques pages d'apprendre, l'histoire succincte du pendule; nous savons comment il est constitué, nous avons sympathisé avec ses mouvements, connaissant les modalités de son emploi, comme les règles auxquelles il faut le soumettre.

Nous avons constaté fidèlement, mais nous n'avons rien expliqué des secrets de la radiesthésie. Il convient donc, tout en respectant les faits, pour écarter toute idée de sorcellerie, d'empirisme ou même de mystification, de montrer que la radiesthésie est bien une science.

CHAPITRE IV

ESSAI D'EXPLICATION DES PHÉNOMÈNES RADIESTHÉSIQUES

Dans nos études antérieures à celles de la médecine, on nous a parlé des atomes, différents des uns des autres par leur masse, se combinant entre eux pour donner les molécules chimiques, les corps, la matière. On nous a enseigné la chaleur, la lumière, l'électricité ou modulations perceptibles d'une même énergie ondulatoire. Et nous avons retenu de ce fait, que certains corps sont entourés de « champs » décelés par nos sens et par nos instruments.

C'est ainsi que pour Sir Joseph Thomson, Professeur de Physique expérimentale à l'Université de Cambridge, l'atome est une condensation d'énergie, une forme stable de l'énergie condensée; que Frédéric Houssay, Doyen de la Faculté des Sciences de Paris voit l'atome comme un « rapprochement de tourbillons transformés en vibrations »; que pour le Professeur Jean Perrin de la Faculté de Paris l'atome vibre; que le Docteur Gustave Lebon a écrit dans son ouvrage sur « l'Évolution des Forces » jusqu'au zéro absolu la matière envoie sans discontinuer des

vibrations dans l'Ether » que pour M. Henri Mager
« l'atome est une condensation de l'Ether, c'est une
« entité constituée par de l'Ether prenant les allures
« d'une énergie tourbillonnaire : cette énergie en
« mouvements tourbillonnaires sous les aspects com-
« plexes des noyaux et d'électrons satellistes envoie
« sans discontinuer des vibrations dans l'Ether, ou
« est accompagnée d'un vaste champ de manifesta-
« tions vibratoires, spectrales ou autres ».

Traduisons toutes ces données scientifiques dans
notre langue habituelle, et nous dirons que tous les
corps vibrent ou émettent des radiations. Non per-
ceptibles quand il s'agit des rayons infra-rouges, ultra-
violets ou rayons X, elles n'en sont pas moins exis-
tantes, tout comme nous ignorons les ondes hert-
ziennes jusqu'au moment où nous possédons un ré-
cepteur de T. S. F. Et l'Abbé Mermet nous dit alors :

« Il en est ainsi de l'énergie qui sort de l'eau et des
« corps quelconques. Si un individu doué de la sen-
« sibilité voulue se trouve dans le champs d'influen-
« ce d'un corps radiant, il perçoit ce rayonnement ».

« Est-il un ultra sensitif? Il en éprouvera, et sans
« tenir aucun appareil en main, une impression as-
« sez forte pour se rendre compte qu'une radiation
« voisine agit sur lui : c'est par exemple une pesan-
« teur significative dans les jambes, un frémisse-
« ment nerveux dans tous les membres; le pied à cet
« endroit devient lourd et semble se coller au sol,
etc. ».

Ce n'est là que sensibilité exceptionnelle et le plus

environ et il tournera au-dessus d'un poste de T. S. F. souvent, tout en recevant ces radiations étrangères, l'organisme ne traduit ses réactions qu'avec l'aide d'un instrument approprié : la baguette et le Pendule.

Nous voyons déjà que notre organisme seul joue le rôle de détecteur par ses réflexes qui transforment les radiations reçues, et grâce aux nerfs, transmet l'impression ressentie à la baguette ou à notre pendule qui ne sont ainsi que des amplificateurs de petits mouvements inconscients.

A cet effet, il n'est pas inutile de rappeler les travaux d'Abrams, Docteur Américain, sur les réflexes du corps humain; travaux repris en France par le Docteur M. Jules Regnault qui étudia et démontra les réflexes des radiotelluristes au moyen de ses radio-capteurs.

Il a d'ailleurs publié de très nombreux articles à leur sujet dans toutes les grandes revues médicales Côte d'azur médicale, Vie médicale, Presse thermale et Climatique, etc... (Avril et Mai 1931).

D'autre part, je rends hommage à notre confrère le Docteur Roger qui par son « clavier équin », a su tirer profit des réflexes organiques de nos animaux pour localiser et diagnostiquer différentes maladies.

Comme on le voit, s'il est difficile de fournir une explication complète des phénomènes du pendule, il est aisé de constater que les choses semblent se passer comme si, avec un pendule réglé et accordé, notre système nerveux éprouvait des effets d'induction. Prenez un pendule, donnez-lui un mètre de fil

qui reçoit Radio-Paris (renseignement fourni par M. Henri de France). Il tournera ensuite à 80 centimètres pour la Tour Eiffel et arrivera aux petites longueurs pour les ondes courtes. Pour les ondes de la Radio-activité, il faudra le tenir très près de son poids et au lieu de girer il balancera énergiquement.

Un organisme sain doit être dans un état d'équilibre électro-magnétique, et notre main qui s'en approche, traduit cet équilibre par les mouvements du pendule, qui agit comme amplificateur de réflexes.

Dans un organisme malade au contraire, la lésion crée une perturbation dans l'équilibre électro-magnétique de ce lui-ci; déséquilibre que traduit le pendule en regard de l'organe ou des parties lésées. En résumé, tout se passe comme si on accordait des circuits oscillants.

Le témoin intervient pour préciser cet accord d'où le nom de Syntonisateur qui lui a été donné par le Docteur J. Regnault. Un témoin singulier cependant déconcerte au premier abord, c'est le fameux flacon de verre employé pour déceler le vide ou cavité.

Pour le comprendre, il faut faire appel aux observations récentes sur les courants électriques de conduction (Ch. Maurain, Physique du Globe). Ces courants qui sont verticaux sont accompagnés d'effets perpendiculaires à leur sens. Un pendule creux formé de matières isolante doit faire obstacle à leur propagation, d'où possibilité d'accord avec un obstacle analogue situé à proximité soit en terre, soit dans un corps ou dans un organisme.

Pour expliquer le plan'solaire avec ses rayons réfléchis je pense qu'il faudrait faire intervenir les découvertes encore plus récentes de la mécanique ondulatoire, mais on m'excusera de ne pas m'avancer sur ce terrain qui s'écarte vraiment par trop du champ de mes études et de mes travaux habituels. Je laisse aux Ingénieurs des Associations de Radiesthésie le soin d'établir des théories qui peuvent cadrer tant avec la Physique Moderne qu'avec les phénomènes constatés par le pendule et par suite de nous permettre de passer scientifiquement du connu à l'inconnu.

J'ajoute, en terminant cependant, quelques mots sur les travaux scientifiques récents de M. L. Turenne, Ingénieur E. C. P. et ancien Professeur de T. S. F., en faveur de la radiesthésie.

Il prend une baguette avec enroulements solénoïdes pouvant osciller entre les bras d'un aimant en fer à cheval. En envoyant le courant électrique d'une batterie d'accumulateurs dans les enroulements, il voit l'appareil osciller tantôt en baissant, tantôt en montant, suivant le sens d'enroulement du solénoïde. Il répète ainsi le mouvement obtenu par un baguet-tisant qui s'avance au-dessus d'un aimant. Lorsqu'il retourne l'aimant, le mouvement inverse se produit; de même lorsqu'il renverse le sens du courant. Cela explique-t-il, est le même mouvement que ceux obtenus en avançant et en reculant au-dessus d'un courant d'eau souterrain.

Prenant ensuite une série de baguettes de toutes natures, en bois, en fer, en cuivre, en baleine, etc...,

il reproduit en les présentant à l'aimant les mêmes phénomènes que plus haut.

Ainsi donc, une baguette avec courant, maintenue par la main oscille dans un champ magnétique.

Il réalise ensuite une deuxième expérience. On déplace en faisant osciller légèrement à la main, la baguette sans courant, dans l'aimant, et deux conducteurs électriques reliés à un galvanomètre extra sensible accuse la variation du champ magnétique, l'aiguille aimantée oscillant en même temps que la baguette.

M. Turenne en conclut que la force qui fait agir la baguette est une variation d'intensité du champ magnétique.

La radiesthésie semble bien avoir un fondement scientifique et pour être à l'âge de la première enfance, elle n'en est pas moins réelle et pleine d'avenir.

CHAPITRE V

QUI PEUT SE SERVIR DU PENDULE?

J'aurais pu m'étendre beaucoup plus longuement en citant les auteurs qui ont donné des explications sur la radioactivité et sur les mouvements du pendule ou de la baguette.

Je préfère rester concis et réfuter, ou faire réfuter à l'avance, les arguments qui pourront être émis contre le pendule.

Qui peut se servir du pendule?

M. l'abbé Mermet fournit une statistique dans le « Pendule Révélateur » :

« Sur 100 individus quelconques, il y a 35 à 40 % qui sont des sujets sensibles immédiatement. Il y a encore, dit-il, 35 à 40 % de personnes qui non sensibles en apparence, le deviendront au bout d'une heure ou deux d'exercice sous la direction d'un sujet bien exercé. Enfin les 25 à 30 % qui restent sont des tempéraments qui semblent récalcitrants à toute in-

fluence radioactive; néanmoins l'expérience nous a montré que même ces sujets rebelles finissent au bout de quelques semaines de patients exercices, par manifester une sensibilité relative bien faible, mais suffisante, sinon pour devenir des prospecteurs, du moins pour faire des études et se rendre compte de l'objectivité des mouvements en question. »

Tout le monde peut manier le pendule et comme pour toute chose, il y a seulement des sujets plus ou moins réceptifs ou sensibles.

La patience et l'exercice entretenu, aidant les moins doués, permettront presque toujours d'arriver au diagnostic. C'est même pour cette raison que j'ai entrepris ce travail. J'estime, en effet, qu'il s'agit d'un mode de diagnostic à la portée de tout le monde ou à peu près. S'il ne s'était agit que d'un « don » spécial, il aurait été inutile de publier mes observations.

CHAPITRE VI

LES CAUSES D'ERREURS POSSIBLES

Contre le pendule on peut invoquer également certaines causes d'erreur : l'auto-suggestion, l'observation non méthodique ou trop rapide.

Il est un fait indéniable, que la volonté de l'expérimentateur peut avoir une influence sur les mouvements du pendule. Celle-ci est surtout manifeste chez le débutant.

Au cours d'une observation pour laquelle le praticien de tous les jours aura porté un diagnostic, s'il n'y prend garde, quand tout à l'heure, il expérimentera avec le pendule, son désir le plus ardent sera de le voir réfléchir le rayonnement de la lésion qu'il aura imaginée, et d'une façon inconsciente, ses réflexes agiront pour traduire la pensée. Il faudra donc bien se rappeler que le pendule marchera toujours sous l'influence des corps mis en observation, mais seulement quand l'expérimentateur pourra se soustraire à l'action de sa volonté.

Il faudra, d'autre part, toujours faire ses observations d'une façon méthodique, pour ne rien laisser échapper; ne pas craindre de se vérifier (en variant les conditions d'observation) et surtout ne pas aller trop vite, pour que les mouvements du pendule soient bien ceux de la région qu'on explore.

DEUXIEME PARTIE

**APPLICATION PRATIQUE
DE LA RADIESTHÉSIE EN VÉTÉRINAIRE**

CHAPITRE PREMIER

OBSERVATIONS

La partie technique de ma thèse terminée, je vais entreprendre le développement chronologique de mes observations.

C'est là mon début dans les recherches sur le diagnostic à l'aide du pendule, et, pour être sincère dans la description de mes essais, je m'excuse à l'avance des fautes que j'ai pu commettre par une observation un peu trop rapide et sans méthode d'une part, par émotion ou mieux par enthousiasme d'autre part, les résultats obtenus en premier lieu étant tellement conformes à l'idée que je me fais pour le cas devant lequel je me trouve.

OBSERVATION I

Diagnostic de Péricardite par corps étranger.

Il s'agit d'une vache malade depuis quelques jours. Selon les commémoratifs fournis par le propriétaire M. B... au Quesnoy..., celle-ci ne mange presque plus,

la lactation quasi supprimée, quelques éructations fétides sont suivies ou pas de rumination.

D'autre part, le propriétaire me fait voir quelques galettes d'excréments noirs enduits de mucus sanguinolent; ceux-ci datant de l'avant-veille.

J'excite la vache pour la faire se lever. Elle n'y parvient qu'avec difficulté. Debout, elle est raide, vousse la colonne vertébrale, paraît triste et se plaint à chaque expiration. Je palpe les flancs et le ventre qui ne révèlent aucune sensibilité particulière, mais décèlent un léger météorisme. J'ausculte le rumen et entends un péristaltisme irrégulier. Je demande au propriétaire de me présenter le fourrage qu'il donne à cette bête. Il s'agit de minette sèche, tassée et très poussérieuse. Je crois à des troubles de l'appareil digestif, particulièrement du feuillet et du gros colon.

La main gauche tenant mon pendule, la main droite en antenne, j'explore les flancs et le ventre. D'abord du côté gauche, j'enregistre la giration quand ma main droite est en face du rumen, en haut comme en bas. Toutefois un peu en avant de l'angle externe de l'ilium et dans le creux du flanc, sur une hauteur verticale d'une vingtaine de centimètres en descendant, je n'obtiens plus que l'oscillation. Je passe du côté droit et promène ma main droite de place en place devant toute la cavité abdominale. Partout rotation, en certains points plus ou moins franche mais positive cependant, sauf dans le flanc droit sur une zone correspondante à celle du flanc gauche avec les mêmes caractéristiques.

Heureux du résultat, je crois à une obstruction du gros intestin par surcharge alimentaire, ne pensant plus même au feuillet. J'ordonne un purgatif à base d'huile de ricin 300 gr. 300 gr. de sulfate de soude à adminis-

trer le soir, des frictions sinapisées, cataplasmes chauds sur les reins et les flancs.

Je repasse le lendemain et ne trouve aucun changement, la constipation étant aussi opiniâtre. Je décide cependant de faire sortir la vache de l'étable trop petite et très mal éclairée. Le pendule mis en œuvre, sur la cavité abdominale me traduit, une situation inchangée. Mieux placé, c'est-à-dire plus à l'aise, j'explore alors la cavité thoracique et qu'elle n'est pas ma surprise quand du côté gauche et en face du cœur, dans une zone plus étendue en largeur et en hauteur, de la rotation, mon pendule passe à l'oscillation. Je vais du côté droit et dans la zone correspondante, mêmes manifestations.

Je pense immédiatement à un corps étranger avec péricardite exsudative. L'inspection et la palpation me traduisent une légère tension des jugulaires, peu ou pas d'œdème du fanon et sous glossien. A l'auscultation, je ne parviens pas à entendre le bruit de liquide, mais je note très nettement l'assourdissement des bruits cardiaques, qui mal frappés et étouffés paraissent venir de loin. Il y a donc suspicion, mais rien de plus.

Je reprends mon pendule avec un morceau de fer comme témoin et me replace, la vache étant entre le soleil et moi, en face de la région cardiaque suspecte; le pendule, qui dans la première observation ne tournait pas, prend ici la giration traduisant bien en cet endroit la présence d'un corps étranger métallique. Bien plus, la giration, toutes choses égales, se maintient sur les jugulaires et même dans la région sous-glossienne. Je me borne à citer le fait sans essayer de l'expliquer.

Ces données acquises, je fais part de mes craintes

au propriétaire qui, devant mon pronostic et sachant sa bête assurée, décide l'abatage pour le lendemain.

Quand j'arrive la vache est non seulement abattue mais dépouillée. Etendue sur le côté droit, elle est en position favorable, j'enlève l'antérieur gauche et j'incise les intercostaux. Les côtes sont sectionnées au niveau de leurs articulations chondro-costales, un mouvement de rotation et de bascule en avant de celles-ci, autour de leurs articulations vertébro-costales, met bientôt la région thoracique à nu. Le péricarde distendu apparaît alors d'une couleur gris verdâtre, il adhère fortement au bord inférieur du poumon gauche gangréné. Pour nous vétérinaire, il n'y a plus de doute, le diagnostic est juste. Reste cependant à trouver et à montrer en main le corps étranger.

Les mains lavées, je reprends le pendule et le témoin fer dans la main gauche, et avec l'index de la main droite je délimite une zone du péricarde vers la 5^e ou 6^e côte; zone grande comme le creux de la main où les mouvements du pendule paraissent plus intenses. Une large incision faite au centre de cette zone laisse écouler difficilement, un liquide franchement purulent, d'où émerge une masse touffue de formations fibrino-albumineuses. La main enfoncée dans cette masse en regard de l'ouverture ne tarde pas à découvrir un corps mince et rigide. Il s'agit d'une aiguille à laine toute noircie par oxydation.

Le but est atteint, le diagnostic exact, le pendule n'a pas menti.

OBSEVRATION II

Diagnostic de tuberculose.

Il s'agit d'une vache, qu'un marchand de la région, M. J... à Airaines avait fournie à une personne du P.-de-C. M. X... à Arras, Or un certificat délivré par un vétérinaire attestait que cette vache avait été tuberculinée (intradermo-réaction) et avait présentée une réaction nettement positive.

Le marchand avait donc repris sa vache et me faisait nommer expert par ordonnance du Juge de Paix, en citant à l'expertise une tierce personne (vendeur antérieur).

Les 17, 18 et 19 novembre, je fais prendre matin et soir les températures qui se répartissent comme suit:

DATES		17		18		19
MATIN		38.6		38.4		38.5
SOIR		38.3		38.9		38.8

Moyenne avant 38.6

Le 19 au soir, vers 21 heures, je pratique une injection sous-cutanée de 4 cc 3 de tuberculine diluée au 10^e.

Le lendemain, les températures sont prises à 5 heures, 8 h., 11 h. et 14 heures.

5 H.	8 H.	11 H.	14 H.
39.3	39.4	39.5	39.7

et sont respectivement 39.3, 39.4, 39.5, 39.7 (aucune réaction locale).

La moyenne des températures avant l'injection étant 38.6 l'hyperthermie est ainsi de plus d'un degré, la température maxima restant comprise entre 39.5 et 40°. La réaction est donc bien positive et mon rapport conclut à l'existence de la tuberculose.

Je décide de soumettre immédiatement cette bête à l'épreuve du pendule.

Je débute par le côté droit de l'animal avec le pendule sans témoin. La rotation obtenue très franchement sur les deux cavités me fait redouter à l'avance, l'épreuve sur le côté gauche et cela d'autant plus que la rotation s'entretient sur l'intestin côté gauche. Je poursuis mon épreuve, la main droite sur la cavité thoracique, quand je vois soudainement le passage de la giration à l'oscillation entretenue. Aucun doute, il existe une lésion au poumon gauche; mais est-elle bien tuberculeuse?

Je prends un tube de tuberculine contre mon pendule (tenu main gauche), et me replace vis-à-vis du poumon gauche, immédiatement le pendule se met à tourner: la preuve est ainsi faite de la nature bacillaire des lésions du poumon gauche.

Cependant, je ne m'arrête pas là et je recommence avec la tuberculine comme témoin, l'examen complet de mon animal.

Je note l'oscillation partout où la rotation était observée il y a un instant, sans témoin. J'explore en outre, le ganglion rétro-mammaire qui déclanche une rotation. J'effectue ensuite, l'exploration des quartiers avec la main droite comme antenne et j'obtiens encore quatre mouvements rotatifs. Enfin, je fais traire chacun de ces quartiers séparément. Avec l'index de la main droite

placé au-dessus de chacun des récipients en question, j'interroge le pendule qui me donne un mouvement positif dans les quatre cas.

CONCLUSION: La vache est tuberculeuse; le poumon gauche est atteint, la mamelle totalement prise et le lait bacillifère.

NOTA : Cette conclusion, qui termine une de mes premières observations avec le Pendule, paraîtra trop affirmative vis-à-vis d'un contrôle qu'il aurait fallu établir plus scientifiquement. L'autopsie n'était pas praticable, l'animal étant en fourrière, j'aurais pu faire faire l'analyse bactériologique du lait; c'eût été une preuve en plus des deux réactions biologiques positives citées plus haut.

Mon éloignement d'un laboratoire et l'espoir de nouveaux cas pour lesquels, l'autopsie pourra être faite ne m'incite pas à aller plus loin momentanément.

OBSERVATION III

Diagnostic d'intoxication alimentaire de toute nature chez le bovidés.

Je suis appelé chez un propriétaire M. B... à Allery qui me dit ne pas trouver sa vache comme à l'ordinaire, sans cependant me donner de renseignements précis, quant à l'appétit, à la rumination, et à la lactation.

A l'inspection rien de particulier n'est observé, sauf un semblant d'œdème au niveau de la vulve.

Je pense à un début d'urticaire et dans le doute je consulte la réaction au pendule. Sur le corps exploré toujours avec la main droite (ou l'index) comme antenne le pendule tourne bien pour s'arrêter seulement en regard de l'intestin et à l'œdème de la vulve.

Le pendule est ensuite porté au niveau des localisations œdémateuses habituelles de l'urticaire. Il oscille sans aucune tendance à la rotation au niveau des paupières des deux yeux et au niveau des mammelles. Mon diagnostic de praticien semble bien confirmé, puisque le pendule plus perspicace que les sens, révèle les localisations au niveau des points, où les œdèmes urticariens ont coutume de se monter.

Une vérification paraît nécessaire. Puisqu'il est question d'une intoxication alimentaire, nous devons pouvoir déterminer l'aliment coupable. Nous sommes en hiver et le propriétaire déclare que, peu riche en fourrages, il en donne parcimonieusement avec de la paille d'avoine, et compose principalement la ration avec des betteraves hachées mélangées à des paillettes d'avoine.

Partant de ces données, je prends un témoin de chacun de ces aliments et j'expérimente sur l'animal, vis-à-vis des points pour lesquels, j'ai eu l'oscillation. Le résultat est franchement négatif avec le fourrage, la paille d'avoine, les paillettes prises séparément, la rotation est bien nette au contraire avec les betteraves hachées.

La suppression des betteraves, dans la ration alimentaire et l'administration d'alcalins (sulfate de soude et bicarbonate de soude) font disparaître les troubles en question.

On remarquera ici que le pendule a non seulement réalisé le contrôle du diagnostic nosologique, mais encore a permis de déterminer la cause exacte de la maladie.

OBSERVATION IV

Diagnostic de tuberculose confirmé par l'autopsie.

Au cours d'une tournée dans le village de Métigny, on me demande d'examiner une vache qui tousse et qui maigrit depuis quelque temps. A mon arrivée dans l'étable, l'aspect extérieur de l'animal me donne une mauvaise impression. J'actionne aussitôt mon pendule, qui oscille franchement sur les poumons, l'intestin, le ganglion rétro-mammaire et les quatre quartiers.

En ces mêmes points, je rétablis la rotation du pendule avec la tuberculine comme témoin.

Je propose au propriétaire de faire une optalmo-réaction (manquant de tuberculine pour intra-dermo); il accepte:

Le lendemain après-midi, je revois l'œil de la bête en cause. Les paupières sont légèrement tuméfiées, mais un amas muco-purulent souille l'angle interne de l'œil. Je considère cette réaction comme positive et incite le propriétaire assuré, à faire les démarches utiles pour abattre cette bête, contagieuse pour les autres animaux et dont le lait ne peut être, sans danger, livré à la consommation.

Deux jours après, la bête est abattue. J'ouvre la cavité thoracique en un point, où le pendule, la tuberculine étant utilisée comme témoin, semble tourner plus activement. Je tombe sur une masse fibro-calcaire grosse comme un œuf, soudée aux deux feuillets de la plèvre. Celle-ci est parsemée de granulations épaisses, qui par endroits forment d'importantes symphyses, et lui donnent en d'autres points, l'aspect muriforme décrit par les auteurs.

A l'incision du parenchyme pulmonaire, les lésions disséminées ont une structure fibreuse homogène. Les ganglions bronchiques sont transformés en amas durs et bosselés, constitués par une épaisse coque fibreuse au sein de laquelle, on remarque sur la coupe, de petits foyers purulents.

L'ouverture de la cavité abdominale, nous fait retrouver les mêmes lésions en grappes que celles de la plèvre, généralisées à tout le péritoine.

A l'examen des mamelles, le ganglion rétro-mammaire, fortement hypertrophié, est incisé avec difficulté (coque fibreuse infiltrée de noyaux caséo-calcaire). Enfin, le parenchyme glandulaire des quatre quartiers montre à l'incision de nombreuses néoformations fibreuses, de couleur gris jaunâtre.

OBSERVATION V

Diagnostic de coliques d'indigestion d'eau.

Je suis appelé d'urgence chez M. G... à Villers-sous-Ailly, pour un cheval qui a de violentes coliques, depuis une demi-heure.

Quand j'arrive, c'est-à-dire une bonne heure après avoir été prévenu par téléphone, le cheval, à part un léger tremblement, paraît guéri. Le poulx est normal et les muqueuses légèrement congestionnées.

Je demande des explications au propriétaire qui me dépeint toutes les manifestations de coliques assez violentes: agité, l'animal se lève, se couche, malgré la promenade, gratte le sol, dilate les naseaux, bat des flancs qui sont tendus par un ballonnement inquiétant.

Devant la disparition complète et rapide de tous ces signes, je demande au propriétaire si le cheval n'a pas bu en rentrant du travail et vers quelle heure?

Il me répond affirmativement et indique que les coliques ont commencé en effet, une demi-heure environ après l'abreuvement.

Me trouvant vraisemblablement en présence d'un cas d'indigestion d'eau, je pense à vérifier mes suppositions, par le pendule.

Celui-ci mis en œuvre sur l'animal, ne donne d'oscillation que sur l'estomac. Dans un petit tube, je prélève de l'eau du bac dans lequel la bête a bu. Avec le

tube comme témoin, et toujours en respectant la loi du plan solaire, j'examine une nouvelle fois mon sujet, ainsi la rotation remplace l'oscillation, et nous traduit la présence inéluctable d'une surcharge d'eau dans l'estomac.

En effet, cette rotation nous indique que, ou bien l'eau n'est pas encore totalement évacuée de l'estomac, ou bien, ce qui est plus vraisemblable, celle-ci ayant créé des troubles fonctionnels de l'estomac avec une réaction anatomo-pathologique nous n'avons pu obtenir :

1° que l'oscillation du pendule vis-à-vis de cet organe;

2° ne rétablir la rotation qu'au moyen d'un tube d'eau témoin seul agent causal puisque des essais avec d'autres témoins alimentaires n'ont donné aucun mouvement rotatif.

Le diagnostic d'indigestion d'eau est ainsi vérifié.

OBSERVATION VI

Diagnostic d'emphysème pulmonaire.

Il s'agit là, d'un différend entre acheteur et vendeur à propos d'un cheval qui tousse et s'essouffle au travail.

L'acheteur M. G... à Méricourt inquiet me le fait examiner. C'est un cheval rouan, d'une douzaine d'années, qui dans sa stalle, à l'écurie, montre assez nettement une expiration entrecoupée. Par la pression du

larynx, je provoque une toux qui se révèle sèche, petite, quinteuse, avortée sans rappel.

La percussion des deux côtés, donne un son plus clair qu'à l'ordinaire. L'auscultation révèle des râles disséminés des deux côtés de la poitrine.

Le diagnostic d'emphysème est déjà fait. Je songe cependant à le vérifier.

Or qu'est-ce que l'emphysème? Sinon un état pathologique caractérisé, par la distension du tissu pulmonaire sous la pression de l'air. Qu'il soit interlobulaire, interstitiel ou sous-pleural; c'est-à-dire produit par l'irruption de l'air dans le tissu conjonctif interlobulaire ou sous la plèvre, ou vésiculaire ou lobulaire, c'est-à-dire constitué par la dilatation des alvéoles, des lobules, il s'agit toujours pour nous d'une raréfaction du tissu pulmonaire remplacé par de l'air. En conséquence, prenons un tube en verre ouvert ou fermé qui va nous servir de témoin.

Le pendule actionné sur notre patient donne très nettement un mouvement négatif sur les deux poumons. Reprenons maintenant notre observation avec le tube d'air en verre comme témoin; cette fois, notre pendule tourne, sans hésitation quand notre main droite est en face des poumons.

Je puis d'ailleurs ajouter que le cheval en question a été vu par un deuxième vétérinaire, le vétérinaire du vendeur et reconnu emphysémateux par lui.

L'expérience a d'ailleurs été fréquemment renouvelée avec le même succès, lors de nos consultations d'achat.

NOTA : A propos du tube en verre, témoin air, je rappellerai ici les explications fournies au chapitre IV de la première partie. De fait la matière constituant le

tube a un rôle primordial. Suivant qu'elle est isolante ou pas à l'électricité la résonnance pendulaire à l'emphysème existe ou n'a pas lieu.

OBSERVATION VII

Diagnostic d'intoxication (lathyrisme) avec prédiction d'un 2^e cas, 60 heures avant l'apparition des troubles objectifs.

Un propriétaire, M. V... au Mesges, me fait appeler d'urgence pour un cheval atteint de coliques. Je m'attends, en arrivant, à trouver un animal qui se débat violemment; au contraire, celui-ci est debout, bien calme, sauf une petite crise de temps à autre.

Ce qui me frappe surtout, c'est la lourdeur qu'exprime l'animal, sa difficulté au déplacement et parfois de l'accélération des mouvements respiratoires.

L'imprécision des signes m'incite à employer le Pendule, qui donne un mouvement d'oscillation sur tout l'appareil digestif, y compris le foie. Je demande alors au propriétaire de me présenter les échantillons des aliments donnés.

Aucun d'eux, utilisé comme témoin ne modifie le régime du pendule, sauf une légumineuse donnée verte et en fleurs depuis une quinzaine de jours, en assez grande quantité. Il s'agit d'une gesse ou lathyrus. Je conclus que l'animal est atteint de gastro-entérite due sans doute à l'intoxication par les gesses (lathyrisme).

Mais le propriétaire ne veut pas admettre la thèse d'une intoxication prétendant que le cheval voisin a eu même quantité du même aliment et depuis le même temps. J'actionne donc mon pendule sur ce deuxième cheval, avec la gesse comme témoin, et je constate par la rotation, que ce deuxième animal, en apparence indemne, est lui aussi intoxiqué. Sur mon insistance, le propriétaire se décide à suspendre la distribution de cette plante, même au deuxième animal et administre un purgatif alcalin.

Le lendemain, les troubles présentés par le premier animal s'aggravent, il tombe paralysé de l'arrière train. Il se débat des membres antérieurs, presque sans arrêt, pour mourir dans la nuit c'est-à-dire 36 heures après ma première visite.

Le surlendemain au soir (60 heures après cette première visite), nouvel appel du propriétaire qui m'informe que son deuxième cheval est pris de coliques. A mon arrivée, je constate en effet, de légères coliques; cependant les réactions d'oscillation de mon pendule sur l'appareil digestif portent sur des zones moins étendues que chez le premier cheval. D'autre part, celles-ci réagissent encore au « lathyrus utilisé comme témoin ». Les purgatifs, diurétiques, frictions et toniques arrivent à vaincre les troubles et l'animal est sauvé.

OBSERVATION VIII

Diagnostic de coliques d'indigestion intestinale

Chez M. D... à Airaines, pendant la nuit un cheval parvient à s'emparer, à travers les fils de fer de la pâture, où il se trouve, de quelques bottes d'avoine fraîchement coupées et déposées contre l'enclos par la négligence d'un voisin.

Deux jours après cet incident, le propriétaire m'appelle pour me montrer son cheval devenu fourbu.

J'aurais pu m'en tenir là, et appliquer le traitement de la fourbure. Par acquit de conscience, j'actionne mon pendule. J'ai naturellement l'oscillation; principalement sur les deux sabots antérieurs. L'exploration de tous les organes de l'animal avec la main droite en antenne, me donne aussi à enregistrer l'oscillation sur tous les organes digestifs (estomac et gros colon surtout), le cœur également. L'avoine accusée, prise comme témoin, s'avoue la cause des troubles. J'ai donc là, de l'indigestion par surcharge de l'estomac et du gros intestin; la fourbure n'est pour moi qu'une complication.

D'ailleurs le mélange des troubles de la fourbure et de l'indigestion par surcharge me donne déjà raison.

Sans négliger la fourbure, j'insiste surtout sur le traitement de l'indigestion et malgré le désir du propriétaire, je m'oppose à la saignée. Révulsions, sinapismes, pilocarpine et diète complète, sont à la base du traitement. A l'exploration rectale, la main se rend compte de la

vacuité complète du rectum. Puis j'administre purgatifs huileux et alcalin.

L'animal cherchant un peu à manger au bout de 48 heures, je permets qu'on lui donne par petites fractions, quelques litres de lait écrémé, coupé d'eau d'orge.

L'animal n'est pas pire, mais ce n'est qu'au bout de six jours, que les crottins apparaissent en quantité telle, que trois seaux sont remplis en 36 heures.

Les troubles de fourbure se sont amendés progressivement et quinze jours après, le cheval retravaille.

N'aurait-on pas pu, sans le pendule, commettre inconsciemment quelques fautes, dans le traitement?

OBSERVATION IX

Diagnostic d'un cas d'éclampsie (fièvre vitulaire).

Chez M. S... à Allery, on me présente une vache en parfait état, qui a vélé l'avant-veille. Elle se montre à l'étable dans un état de surexcitation extrême. Dans ses déplacements, faits sans modération, il est impossible de remarquer si la démarche est chancelante; d'autre part, la bête pousse des beuglements, la tête violemment éten due est secouée par des contractions cloniques, la langue sortie hors la bouche qui salive avec abondance. Le propriétaire affolé ne me donne aucun détail; prétendant que sa bête était très bien jusqu'à la constatation de ces signes impressionnants.

Après une demi-heure d'observation, et profitant sur-

tout d'un moment d'accalmie, pendant lequel la vache se couche, pour ne commettre aucune erreur de diagnostic, je sors mon pendule et j'explore la mamelle, qui lui imprime un simple mouvement d'oscillation. Sur toute la colonne vertébrale, ce mouvement d'oscillation est entretenu sans discontinuité des lombes à la tête.

Pressé par le propriétaire qui attend anxieusement mon traitement, je m'en tiens là, estimant être en présence d'un cas de fièvre vitulaire sous la forme éclamptique.

J'institue le traitement habituel et constate que sur la mamelle gonflée d'air, le pendule se remet à tourner comme dans l'état de santé. Je crois déjà à la guérison de l'animal. Cependant en quittant l'exploitation, je réserve mon pronostic.

Six heures plus tard, je repasse et vois ma bête redevenue calme. On lui présente une boisson qu'elle avale avidement.

Une fois de plus, le pendule m'a procuré à l'avance la certitude d'un diagnostic qui n'eut été pour moi seul qu'une probabilité.

OBSERVATION X

Diagnostic de fractures osseuses.

Dans une exploitation, chez M. J... à Liercourt, où vient de se produire nuitamment un accident, je suis appelé au matin. Le propriétaire éveillé par un bruit

de craquement effrayant, s'était levé en hâte, pour constater dans une de ses étables, où se trouvaient 4 vaches, l'effondrement du plafond de celle-ci, sous le poids des récoltes, qui se trouvaient au-dessus. Le déblaiement demanda un certain temps, mais heureusement trois bêtes étaient encore vivantes. Malgré de multiples essais, il avait été impossible d'obtenir leur relever. Dès mon arrivée, je m'emploie à cette besogne et aidé de toutes les personnes présentes, je parviens au résultat désiré.

Je procède ensuite, à l'examen individuel de chacune des bêtes. Mon pronostic avait son importance, car malgré certaines réserves, je devais donner des indications aussi exactes que possible, sur le montant de la perte à envisager; le locataire s'en prenant au propriétaire de l'immeuble.

Les contusions se montrent multiples sur les trois sujets, et particulièrement sur leur côté droit qui, les bêtes étant couchées lors de l'effondrement, avait eu à subir l'action directe du poids de la charge.

L'examen détaillé, fait avec une attention toute particulière, ne révèle au moyen du pendule, aucun trouble des organes principaux (autrement dit la rotation est observée partout).

J'entreprends ensuite l'étude des localisations, c'est-à-dire des zones au niveau desquelles, le pendule ne donne que l'oscillation.

Au moyen d'un os frais tenu dans la main gauche comme témoin contre le pendule, je puis, en explorant les membres, me rendre compte, que leurs os sont indemnes, c'est-à-dire non fracturés, car j'obtiens partout la giration. Au niveau de quelques articulations, le pendule utilisé seul, présente des oscillations et traduit

ainsi une lésion. C'est pour l'une des vaches : l'articulation coxo-fémorale droite et les muscles avoisinants ; pour une autre, la région sacro-iliaque droite ; pour la troisième enfin, je localise de nombreuses contusions, mais je m'arrête particulièrement à celles de deux côtes droites. Toujours avec mon os témoin, j'obtiens sur toutes les côtes la giration, sauf aux deux points contusionnés, qui me donnent l'oscillation. Le fait traduit pour moi, qu'en ces points, les côtes ne sont plus identiques à mon témoin, autrement dit que les côtes sont fracturées.

Le mouvement de bascule, des abouts périphériques tenus entre le pouce et l'index, me démontre l'existence réelle de deux fractures.

Du tout, je conclus au peu de gravité relative des lésions. Une nouvelle visite le lendemain confirme ce pronostic favorable, car les bêtes s'alimentent normalement et leur état ne s'est pas aggravé.

Quinze jours après, elles sont complètement guéries et sont mises en pâture.

OBSERVATION XI

Obstruction intestinale par une pelote d'ascarides.

Considérations préliminaires. — En novembre dernier, je suis appelé d'urgence, pour une jument en parfait état, qui présente de violentes coliques. Quand j'arrive, environ une heure après, la bête est morte, étendue sur le côté droit et l'abdomen fortement distendu,

Cette mort brutale me surprend et je pense à la possibilité d'un corps étranger contendant. J'explore donc l'animal dans la position où il se trouve, avec mon pendule et un témoin fer.

Quelle n'est pas ma stupéfaction, quand mon index droit tenu en antenne en regard de l'estomac me délimite une place grande comme la main, sensible au fer; c'est-à-dire déterminant la rotation du pendule. Cette zone correspond à mon avis au cul de sac gauche de l'estomac.

J'entreprends l'autopsie, réservant toute mon attention à l'examen de l'organe en cause. Extérieurement aucun indice de perforation, intérieurement, pas de corps étranger métallique, mais présence d'une quantité considérable de larves d'oestres cantonnées au niveau de la grande courbure, du pylore et même de l'intestin grêle. Je reprends mon pendule avec le témoin fer, et j'obtiens une nouvelle rotation en ces points et là seulement. Je détache un certain nombre de ces œstres que je groupe bien à part et j'obtiens ainsi la confirmation que les œstres sont la cause unique me permettant d'obtenir la rotation du pendule avec le fer témoin.

Depuis ce moment, toutes les expériences entreprises au moyen du pendule et du témoin fer, sur les parasites de nos animaux domestiques ont démontré par la rotation du pendule, que ceux-ci sont décelables au moyen du fer.

Observation proprement dite. — En mai dernier, je suis appelé chez M. B... à Métigny pour un poulain d'un an, que je viens de castrer il y a cinq jours et qui présente des troubles de coliques.

Quand j'arrive l'animal est en effet étendu sur le côté droit, relevant la tête de temps à autre avec mouvements

peu fréquents des membres. Ce qui me frappe, c'est la prostration extrême dans laquelle je le trouve. Pour écarter toute idée de complication opératoire, je fais lever le postérieur superficiel et j'explore les plaies de castration, qui se montrent tout à fait normales. Il y a donc une autre cause provocatrice de ces troubles. J'explore un à un, les organes de l'animal malade, avec le pendule. J'obtiens l'oscillation en regard du flanc droit, c'est-à-dire au niveau de la masse de l'intestin grêle.

Le mauvais état général du sujet ne me donne aucune orientation bien nette sur la nature de la lésion intestinale, cela d'autant plus que l'animal a été mis à une demi-diète comprenant son et paille, comme pour tous nos animaux castrés.

A titre d'indication simple, j'essaye cependant le témoin fer et j'obtiens une rotation bien franche aux points où tout à l'heure, je n'avais que l'oscillation. L'animal, est donc porteur de vers intestinaux, mais je n'y porte qu'un intérêt relatif tout en signalant le fait au propriétaire.

J'administre un purgatif alcalin auquel j'ajoute un vermifuge à base d'émétique et arsenic. Je fais une injection sous-cutanée d'huile camphrée et j'ordonne des frictions sinapisées répétées en même temps que des lavements d'eau savonneuse.

Quand j'arrive le lendemain matin, le poulain est mort épuisé après une nuit plutôt calme. Je me livre de suite à l'autopsie, l'examen des cordons testiculaires et des trajets inguinaux ne révèle aucune complication. L'ouverture de la cavité abdominale ne me permet de noter, à première vue, rien de particulier. Le colon flottant, le gros intestin, le coécum et même l'intestin

grêle, me paraissent normaux. Cependant poursuivant ma recherche et m'arrêtant surtout à l'indication du pendule à l'intestin grêle, je découvre bientôt sur une longueur de 1 mètre environ une portion du duodénum (celle qui sort de l'estomac) fortement congestionnée et distendue.

Je crois pouvoir réduire sous la pression des doigts la lumière de ce véritable canal cylindrique, quand j'éprouve là, la sensation d'une masse tassée remplissant cet organe. J'incise alors la paroi intestinale longitudinalement et je mets à jour une véritable colonie d'ascarides pour laquelle, il me serait difficile de donner un nombre plus précis que celui de plusieurs centaines.

Comme le pendule me l'avait indiqué, ce poulain était bien une victime de ces parasites, qui massés formèrent une occlusion.

OBSERVATION XII

Série de diagnostics de tuberculose.

Pour être l'avant dernière de mon énumération, cette observation n'est pas la moins intéressante. Elle porte sur quarante observations de tuberculose faites avec le Pendule et la tuberculine comme témoin, sous contrôle des injections révélatrices de tuberculine (méthode sous-cutanée et méthode intra-dermique).

Je dois cette expérimentation à l'obligeance de notre

aimable confrère M. le Docteur Robert LELEU, Directeur des Services Vétérinaires de la 4^e Région (Somme et Oise) qui s'est particulièrement intéressé aux résultats obtenus par le pendule.

Nous nous transportons donc dans l'après-midi du 16 mai 1930 à Rouvroy-les-Merles, où nous sommes attendus à l'Ecole Départementale des Pupilles de l'Assistance Publique. M. CARON, Ingénieur Agricole, Directeur de cet Etablissement et M. DELAMARE Vétérinaire de l'Ecole, nous accueillent avec l'expression de toute leur cordialité.

C'est devant un Jury de trois membres que je vais subir mes épreuves.

Nous entrons dans une vaste étable, où les animaux sont répartis en quatre travées. Je débute par la bête la plus à droite de la première travée droite (A) à partir du centre et j'obtiens pour les dix sujets de celle-ci une rotation positive avec lésions généralisées pour neuf d'entre elles, la bête n° 3 « Merveille » présentant des lésions seulement au côté gauche de la poitrine et à la mamelle.

Je passe ensuite à la première travée gauche (B) à partir du centre et j'obtiens encore neuf rotations positives avec sept cas de lésions généralisées, un cas intestinal pour le n° 1 « Marquis » un cas pulmonaire et mammaire pour le n° 6 « Irène ».

Je suis franchement perplexe, devant le résultat que j'obtiens, et je me demande si par hasard, je ne serais pas victime, d'une cause possible d'erreur.

Cependant, j'entreprends l'examen des animaux de la 2^e travée gauche (C) depuis le fond de l'étable. J'obtiens dix rotations positives dont neuf cas généralisés avec un cas pulmonaire côté gauche pour le n° 11 « Réséda ».

Une seule bête me fournit l'oscillation ou mouvement négatif « Régate » n° 8.

Je passe enfin à la deuxième travée droite (D) depuis le centre et j'obtiens dix rotations positives dont cinq tuberculoses généralisées; une atteinte au poumon droit n° 2 « Querelleuse », quatre intestinales n° 5 « Qualité » n° 7 « Josette », n° 8 « Ritournelle » et le taureau « Sanson ».

Résultat général 39 cas positifs sur 40 sujets.

Je confesse à mes examinateurs tout mon étonnement et je leur demande, pour les cas, où nous pourrions ne pas être d'accord, de bien vouloir me faire sortir les animaux afin de les revoir, en appliquant le principe du Plan Solaire.

Un certain nombre de bêtes me sont ainsi présentées à nouveau. Pour me confondre, on me présente jusqu'à trois et quatre fois la même bête, naturellement, sans que je puisse m'en douter. Aucune constatation n'affirme les premiers résultats.

Reste à savoir, si les réactions tuberculiniques faites antérieurement à l'épreuve du pendule sont en accord.

a) Pour les numéros :	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10	(Travée A)	
—	—	1, 3, 5, 6, 10	(Travée B)
—	—	1, 3, 4, 5, 9, 10	(Travée C)
—	—	1, 2, 3, 4, 6	(Travée D)

Les trois méthodes donnent un résultat positif soit: 25 individus.

b) Pour la vache n° 8 « Régate » Travée C, les trois méthodes donnent un résultat négatif soit: 1 individu.

c) Pour les vaches ayant subi la prémunition anti-abortive, l'injection sous-cutanée n'a pas été faite à

titre de précaution; cependant le pendule et l'intra-dermo réaction en parfait accord, donnent un résultat positif pour:

- « Noisette » N° 8 (Travée B)
- « Louissette »... N° 9 (Travée B)
- « Réséda »..... N° 11 (Travée C) Soit 6 individus.
- « Rosette »..... N° 7 (Travée D)
- « Ritournelle ».. N° 8 (Travée D)
- « Ravissante ».. N° 9 (Travée D)

d) De même pour le taureau qui n'a pas subi l'épreuve sous-cutanée: résultat positif par les deux autres méthodes; soit 1 individu.

e) Pour les vaches: « Sara » n° 2 (Travée C)
« Ramage » n° 7 (Travée C)
soit 2 individus,

la réaction est douteuse avec la sous cutanée, positive avec l'intra-dermo et le pendule.

f) Pour les vaches:

- « Payse »..... N° 5 (Travée A)
- « Dulcinée ».... N° 4 (Travée B) 4 individus.
- « Miss »..... N° 11 (Travée B)
- « Raquette ».... N° 6 (Travée C)

La sous-cutanée a donné des résultats négatifs alors que l'intra-dermo et le pendule ont fourni une réaction positive.

g) Enfin pour la vache:

« Qualité » n° 5 (Travée D) 1 individu

La réaction sous-cutanée et l'intra-dermo-réaction sont

négatives.³ Le pendule seul donne une réaction positive (intestinale).

En résumé:

1° Les trois méthodes sont en accord, pour 26 cas sur 40.

2° Accord entre l'intra-dermo et le Pendule pour 13 autres cas, soit en tout 39.

3° Pour ces 13 cas, 4 sont en désaccord avec la méthode sous-cutanée, dans deux autres, la réaction sous-cutanée est douteuse, enfin chez les 7 dernières bêtes, cette réaction sous-cutanée n'a pas été recherchée.

4° Enfin dans un cas seulement, il y a désaccord entre la sous-cutanée et l'intra-dermo-réaction d'un côté, et le pendule de l'autre. L'animal trouvé tuberculeux par le Pendule est déclaré intact par les deux méthodes biologiques.

5° La pendule donne 39 réactions positives sur 40 observations; les injections de tuberculine (sous-cutanée ou intra-dermo) 38 positives.

Comment peut-on interpréter le désaccord observé sur un seul sujet entre les résultats donnés par le Pendule et ceux des réactions classiques. A mon avis, la vache en question est bien tuberculeuse. Nous savons en effet que le bacille tuberculeux connu sous sa forme acido-résistante, peut exister aussi suivant certaines conditions de milieux, sous d'autres aspects ou cocci non acido-résistants (granules de Much et formes de Vaudremer).

Or Lumière nous dit que les formes non acido-résistantes ne donnent pas lieu à la sensibilisation tuberculinique ou exceptionnellement. A l'appui de cette asser-

sion, il cite d'ailleurs les conclusions en ce sens de divers expérimentateurs: FERRAN, RAVETLLA et PLA Y ARMENGOL, BOQUET, NEGRE et VALTIS.

Parmi toutes, je citerai seulement la conclusion du Docteur CALMETTE: « La réaction tuberculinique positive ne peut plus être considérée comme un critérium d'infection ».

Dès lors, nous serions ici en présence d'un cas de bacillose à virus filtrants, c'est-à-dire sans sensibilisation organique tuberculinique, mais avec une radioactivité positive décelée par la pendule.

En terminant cette observation, je tiens à exprimer toute ma reconnaissance à ceux qui furent les instigateurs de cette épreuve et m'accordèrent une attention bienveillante au cours de mes opérations.

Depuis la date de mon observation à Rouvroy-les-Merles, six bêtes ont été abattues: quatre le 26 février 1931 et deux le 28 février.

Comme le montre les résultats consignés dans le tableau ci-contre, le diagnostic de tuberculose est exact par les trois méthodes, sauf pour la réaction sous-cutanée faite sur « Dulcinée » qui fut négative; sur « Sanson » cette même réaction n'avait pas été faite.

Quant aux localisations déterminées le 16 mai 1930 par le pendule, elles ont été exactes sur « Marquise », sur « Pivoine », sur « Dulcinée »; elles ont été incomplètes sur « Querelleuse » (pour les ganglions mésentériques), sur « Sanson » (pour les ganglions bronchiques et médiastinaux). Sur « Ordure », le pendule avait indiqué une tuberculose généralisée alors que l'autopsie ne révéla de lésions que dans la cavité thoracique.

Pourquoi localisations incomplètes sur « Querelleuse »

et « Sanson » ? Mon but avait été dans cette série d'observations de porter si possible un diagnostic exact; les localisations étant un complément que je donnais sans trop m'y attacher.

D'autre part à ce moment-là, j'ignorais que la détermination de lésions en profondeur était fonction de l'écartement de la main antenne vis-à-vis de l'organisme comme on le verra dans le chapitre des précisions sur la localisation. J'ai donc pu ne pas explorer les ganglions atteints d'où l'absence de réaction pendulaire.

Reste le cas d' « Ordure » pour lequel, on peut supposer une faute personnelle ou la présence d'ultra virus dans la cavité abdominale et partant, l'absence de toute réaction organique pathologique décelable à l'autopsie.

Ces documents ont été communiqué obligeamment par M. le Docteur Vétérinaire LELEU.

Sous-cutanée le 10 janvier 1930					Intradermo 17 mars 1930		Diag. par le pendule 16 mai 1930		Diagnostic anatomique
Noms	N°	Tempér. moyenne initiale	Tempér. maxi- mum	Diffé- rence	Réaction		Réaction		
					+	?	+	?	
1 ^{re} travée droite à partir du centre (A)									
Sarcelle.....	1	38,8	40,1	1,3	+		+		généralisée.
Sirène.....	2	39,45	41,2	1,75	+		+		»
Merveille.....	3	37,85	40,1	2,25	+		+		côté g. poitrine et pis.
Mignonne.....	4	37,95	40,2	2,25	+		+		généralisée.
Payse.....	5	38,05	38,5	0,45	+		+		»
Mireille.....	6	38,3	41	2,7	+		+		»
Marquise.....	7	37,7	40,9	3,2	+		+		»
Nana.....	8	38,95	41,2	2,25	+		+		»
Manille.....	9	37,8	40,7	2,9	+		+		»
Ninon.....	10	37,65	40,2	2,55	+		+		»
1 ^{re} travée gauche à partir du centre (B)									
Marquis.....	1	37,9	40,1	2,2	+		+		intestinale.
Fauvette.....	2	38,1	39,9	1,8	+		+	vendue	
Pivoine.....	3	38,1	40,1	2	+		+	+	généralisée.
Dulcinée.....	4	38,2	39,1	0,9	+		+	+	»
Joyeuse.....	5	38,75	40,7	1,95	+		+	+	poitrine et mamelles.
Irène.....	6	38,7	40,6	1,9	+		+	+	»
Orange.....	7	38,45	41,2	2,75	+		+	+	généralisée.
Noisette.....	8	38,9			bête ayant été sou- mise à la prémunition anti-abortive		+		»
Louissette.....	9	38,65	40,8	2,3	+		+	+	»
Ordure.....	10	38,50	38,5	1,1	+		+	+	»
Miss.....	11	37,4	38,5	1,1	+		+	+	»
Neige.....	12	38,15	41,1	2,95	+		+	+	»

LÉSIONS TUBERCULEUSES observées à l'autoposte microscopique	MARQUISE	QUERELLEUSE	ORCURE	PIVOINE	DULCINÉE	SANSON
1) Région buccopharyngienne, ganglions rétro-pharyngiens.						
2) Ganglions prescapulaires.						
3) Cavité thoracique.						
sécuse pleurale.						
poumon.	+		+	quelques adhérences fibreuses +	atteint nombreuses végétations nombreux foyers caseux	
ganglion trachéo-bronchique gauche.	+	douteux	+	+	atteint	atteint
ganglion trachéo-bronchique droit.	+	douteux	?	+	atteint	atteint
ganglions médiastinaux.	+	+	+	+	atteints	atteints de lésions fibro-calcaires
ganglions susse maux.						
ganglions prépectoraux.						
4) Cavité abdominale.						
sécuse péritonéale.						
foie et ganglions du Hile.	+					
rate et ganglions annexes.						
intestin et ganglions mésentériques.						
particulièrement ceux correspondant à l'iléon et au cœcum.						
lésions viscérales diverses.						
5) Tissu mammaire.						
ganglions rétro-mammaires.						
6) Autres localisations observées.		+		lésions certaines mais discrètes +	atteints	

7) Observations : « MARQUISE », lésions disséminées dans les parties atteintes marquant une tendance à la généralisation.
 « QUERELLEUSE », lésions assez localisées sauf intestin.
 « DULCINÉE », les lésions de nature miliaire occupant les deux cavités, la saisie s'impose.

Si des lésions tuberculeuses ou suspectes venaient à être relevées, leur identification devra être établie par une étude bactériologique et histologique.

OBSERVATION XIII

Sur la paraplégie hémoglobininurique

A propos de la paraplégie hémoglobininurique, les constatations faites sur une vingtaine de cas graves ou non, ont été les mêmes, quant aux groupes musculaires atteints; le sang de ces animaux a en outre toujours fourni l'oscillation du pendule, c'est-à-dire le signe d'un déséquilibre humorale.

Pour tous ces cas, j'ai pu rétablir la rotation du pendule au niveau des localisations plus haut citées, au moyen de l'avoine prise comme témoin.

En interprétant ces faits, j'ai conclu pour les cas observés, à une intoxication produite par l'avoine et je crois que l'hémoglobininurie est une intoxication alimentaire. D'autres faits, que j'espère communiquer dans un avenir désirable, en seraient la preuve indéniable.

Poussant mes recherches partout où j'ai pu le faire, j'ai localisé également dans trois cas de fourbure, l'arrêt du pendule sur les sabots notamment sur les antérieurs; sur certains points de l'intestin et sur le sang. L'avoine témoin a partout rétabli la rotation.

Il en a été de même pour deux cas de congestion intestinale, l'avoine ayant encore rétabli la rotation sur la masse intestinale.

Qu'en conclure? Hémoglobininurie à frigore, fourbure en général, et congestion intestinale ne seraient que modalités cliniques d'un même état pathologique tenant son origine d'une intoxication alimentaire.

OBSERVATION EN FAVEUR DE CETTE THÈSE

Le 6 janvier 1931, je suis appelé vers 21 heures chez M. H... à Riencourt. À mon arrivée, je trouve une jument de deux ans qui, tombée dans son écurie fait des efforts infructueux pour se relever, le train postérieur présentant une réelle parésie.

Le propriétaire m'avait déclaré que cette bête était au repos depuis un certain temps. Son état d'entretien plus que satisfaisant, traduisait l'abondance alimentaire de ses rations.

- Malgré la gêne à me déplacer autour de l'animal, le pendule m'avait accusé une oscillation très nette sur les groupes musculaires de la croupe, côté gauche surtout. J'effectue un sondage de la vessie et j'obtiens une abondante émission d'urine très claire, c'est-à-dire sans hémoglobine. Je fais une injection sous-cutanée d'arécoline, j'administre des alcalins et ordonne des applications d'eau chaude sur le train postérieur.

Le lendemain matin, je reviens à mon cheval. Avec l'aide de quelques hommes et d'un palan, l'animal est remis debout présentant de la difficulté à l'appui du postérieur gauche.

Plus à l'aise pour me livrer à l'observation, je reprends mon pendule qui accuse une oscillation, seulement sur les muscles de la croupe du postérieur gauche. Je fais alors intervenir l'avoine comme témoin et ne parvient pas sur les lésions musculaires à rétablir la rotation pendulaire, contrairement à ce que j'obtiens dans tous les cas de paraplégie hémoglobinurique habituels.

Le propriétaire me répond aussitôt que son cheval ne peut accuser un excès d'avoine, puisque sa ration est constituée exclusivement de son, d'orge cuite, de paille et de sainfoin.

Seul ce dernier distribué copieusement a réagi positivement au pendule sur les lésions dépistées, de même que sur la masse intestinale du gros colon et du coécum.

La conclusion est donc celle-ci : Intoxication par excès de sainfoin dans l'alimentation avec paraplégie sans hémoglobinurie.

Quatre jours après ce relevé, l'animal était redevenu normal marchant sans trouble de claudication. Supprimé de la ration, le sainfoin témoin, ne permettait plus d'obtenir la rotation du pendule sur les points en cause.

CHAPITRE II

OBSERVATIONS GÉNÉRALES

L'exposé de ces quelques observations terminé, je compléterai sa matière par les données générales que j'ai pu noter dans toutes les gammes de la morbidité.

Celles-ci auront le double avantage de montrer d'une part, une sorte de généralisation des résultats obtenus pour certaines des observations décrites et de rassembler d'autre part les constatations faites dans d'autres cas pour lesquels la vérification scientifique n'a pu être établie par moi jusqu'alors.

C'est ainsi qu'à propos d'un certain nombre d'indigestions du rumen chez les bovidés, j'ai toujours pu par l'oscillation, traduire les troubles fonctionnels de cet organe, et j'ai toujours révélé, par le même procédé que dans l'observation III (témoin alimentaire), l'aliment provocateur de ces indigestions.

Il me serait loisible aussi, à la suite du développement de l'observation IV, de rapporter trois autres cas, pour lesquels l'autopsie livra d'une façon irréfutable l'existence de lésions tuberculeuses à des stades plus ou moins avancés et constatés du vivant par le pendule.

DONNÉES GÉNÉRALES SUR LE DIAGNOSTIC DES BOITERIES

Dans un autre champ d'observations, je puis dire qu'applicable à tous les cas, la méthode du pendule m'a toujours ou presque toujours permis de localiser le siège d'une boiterie.

Il convient toutefois de prendre garde à toutes les lésions ou tares qui par leur chronicité ne sont pas en cause dans l'apparition d'une claudication aigue. Il appartiendra au praticien de s'associer à l'instrument, l'un et l'autre se contrôlant, et l'observation clinique méthodique sera toujours d'un précieux secours.

Les observations que je pourrais développer ici seraient sans intérêt puisque non vérifiables. En effet, toutes les boiteries que j'ai soignées depuis une dizaine de mois que j'expérimente au pendule, ont guéri.

Est-ce bien la preuve scientifique d'un diagnostic rationnel et d'un traitement judicieux.

Il ne m'appartient pas d'y répondre, car la guérison peut ne pas être toujours la conséquence du traitement local; je ne parle pas du contrôle diagnostique, au moyen des injections de cocaïne sur le trajet des nerfs, leur pratique n'étant pas suffisamment aisée et les indications fournies pas toujours nettes.

DIAGNOSTICS DE PARATUBERCULOSE

Les résultats obtenus par l'emploi de la tuberculine et du pendule nous ont tout naturellement amenés à

expérimenter avec la paratuberculine dans le cas d'entérite chronique chez les bovidés.

Grâce à l'obligeance du « Laboratoire de Recherches d'Alfort », M. Baillon, docteur-vétérinaire à Ressons-sur-Matz (Oise) me fait parvenir quatre ampoules de paratuberculine.

Aussitôt en possession de celles-ci, j'ai d'abord essayé si l'action de la tuberculine sur la paratuberculine et inversement était positive au pendule. Il n'en fut rien et dès cette constatation, je puis entreprendre l'expérimentation sur les animaux.

Je puis dire :

1° Que chez tous les sujets ayant réagi positivement au pendule avec la tuberculine comme témoin, j'ai toujours obtenu l'oscillation quand le témoin était un tube de paratuberculine, sauf cependant les lésions tuberculeuses calcifiées pour lesquelles la tuberculine donne l'oscillation et la paratuberculine la rotation.

2° Que pour la plupart des sujets présentant une diarrhée cachectisante et ayant fourni une réaction négative à l'épreuve de la tuberculo-pendule (oscillation), les résultats à l'épreuve de la paratuberculo-pendule (paratuberculine témoin) ont été positifs (giration).

3° Que l'épreuve de la paratuberculo-pendule faite sur certains animaux qui dépérissent, sans trouble clinique perceptible, sauf un poil piqué et de couleur terne, j'ai pu, dans quelques cas, dépister l'existence d'une infection à bacilles de Johne, même en l'absence de toute diarrhée.

Il aurait été intéressant de fournir des chiffres. Malheureusement, le nombre de bêtes examinées est très réduit et la statistique en question n'offrirait aucun intérêt.

D'autre part, tous les animaux sur lesquels ce diagnostic a été porté ont été dirigés sur des abattoirs sans que j'ai pu obtenir le moindre renseignement nécroptique à leur sujet et, à plus forte raison, obtenir un prélèvement de la muqueuse de la dernière partie de l'iléon.

CHAPITRE III

PRÉCISIONS SUR LA LOCALISATION DE CERTAINES LÉSIONS

Dans toute l'étendue de l'étude qui précède, j'ai réduit, avec intention, les principes théoriques à leurs éléments indispensables, pour rendre la pratique du diagnostic radiesthésique aussi facile et aussi générale que possible. Toutefois, pour ne pas faire qualifier de défectuosité ou d'erreur un avantage inappréciable de l'enregistrement des radiations, il convient maintenant de remarquer qu'un tissu sain laisse passer les radiations qui caractérisent le déséquilibre pathologique, tout comme inversement la lésion n'entrave pas le cheminement des radiations de l'état hygide.

Cela nous montre déjà toute l'importance qu'il faut attacher à la situation de notre main tenue en antenne vis-à-vis de l'organisme exploré. En effet, suivant la situation en profondeur de la partie lésée, vis-à-vis de l'extérieur, notre main tenue en antenne, en regard de cette lésion, recevra selon son éloignement du corps de l'animal, ou les radiations émises par les parties superficielles (saines) par exemple; ou les ra-

dialions profondes émises par l'organe malade; la réciproque étant vraie.

Comment faire la différenciation? Des observations attentives nombreuses m'ont permis de constater que les distances prises sur l'axe de l'antenne, entre l'index de la main qui explore et le point de pénétration ou de contact de l'axe avec le tégument cutané d'une part, et entre ce même point et l'endroit où se trouve l'organe (ou d'une façon générale le centre émetteur sensible) sont sensiblement égales.

Il y a là une constatation en rapport avec celle qu'avaient faite les sourciers Jean Nicolas et l'abbé de Vallemont, quand en 1693, ils formulaient à propos de l'estimation de la profondeur des courants d'eau, la règle du triangle rectangle isocèle; à savoir : que la profondeur d'une source était égale à la distance qu'il faut parcourir du centre du courant et perpendiculairement à celui-ci, pour obtenir le pendule en main, la première rotation de celui-ci. Or, il a été démontré depuis que cette règle est incertaine et que les erreurs sont fréquentes suivant la nature des terrains qui séparent la source du sol, notamment quand ces terrains sont bons conducteurs de l'électricité.

Ces remarques qui ont tout leur intérêt dans la pratique des sourciers n'ont plus la même importance pour nous, qui expérimentons dans un organisme, c'est-à-dire dans un milieu plus restreint. Jusqu'à preuve du contraire, la règle de l'égalité des distances citée plus haut nous servira donc de base.

Grâce à cette règle, j'ai pu dernièrement faire le diagnostic d'emphysème sous-pleural bilatéral.

Appelé chez M. E. W..., à Hallencourt, j'avais fait deux visites pour un jeune cheval de cinq ans qui toussait.

Mon pendule mis en œuvre comme à l'ordinaire, c'est-à-dire la main droite en antenne et sans contact avec la peau, n'avait donné aucune oscillation. Les poumons étaient sains en apparence.

Toutefois, malgré l'absence de soubresaut ou d'une expiration entrecoupée, à la percussion du thorax, j'avais noté une certaine hypersonorité; à l'auscultation, ce qui m'avait frappé, c'était une atténuation très sensible du murmure vésiculaire sans pouvoir déceler l'existence du moindre râle crépitant.

Je devais être en présence d'emphysème. L'existence de nombreux cas d'angine et un léger arrêt du pendule dans la région parotidienne m'avaient incité à prescrire le traitement ordinaire de l'angine (inhalations aromatiques, dérivations).

A ma troisième visite : aucune amélioration n'est observée. Je reprends mon pendule et l'idée me vient de mettre mon index droit très près de la peau et même en contact avec elle sur les côtés de la poitrine. Cette fois, j'obtiens l'oscillation sur toute la cage thoracique (côtés droit et gauche). Un tube d'air témoin me démontre que nous sommes en présence d'un cas d'emphysème sous-pleural et bilatéral, avec sans doute quelques infiltrations interlobulaires superficielles. Le traitement à l'ergotine et vératrine nous a

d'ailleurs donné un mieux sensible et le cheval est sagement vendu par son propriétaire.

Par cet exposé, on voit ainsi que ce diagnostic précis réclame non seulement le déplacement de la main exploratrice, parallèlement à la surface externe du corps, mais encore pour chaque point soupçonné, le déplacement de celle-ci en hauteur, c'est-à-dire en s'éloignant du corps; sa distance au corps réglant par équivalence la réception des radiations profondes ou internes.

GRAVIDITÉ

Profitant de ces faits, dans un autre champ de recherches, il nous est facile de nous rendre compte de l'état de gravidité de nos grandes femelles domestiques.

Nous nous plaçons ordinairement du côté où l'utérus nous est le plus accessible (côté gauche chez la jument; côté droit chez la vache), la main exploratrice mise en regard de la matrice à une distance, du corps variable suivant le point exploré et la période de la gestation (le développement de l'utérus dans la cavité abdominale étant fonction de cette période).

Dans ces conditions le pendule oscille simplement devant un utérus gravide, tournant dans le cas contraire.

La détermination des sexes par le sens de rotation du pendule dans les mêmes conditions d'observation

Tableau des périodes de la gestation et des dimensions de l'œuf, de l'embryon ou du fœtus, dans les principales femelles domestiques (D'après Gurlt).

	1 ^{re} PÉRIODE	2 ^e PÉRIODE	3 ^e PÉRIODE	4 ^e PÉRIODE	5 ^e PÉRIODE	6 ^e PÉRIODE	7 ^e PÉRIODE
Jument (340 à 350 j. de gestation).	2 semaines, Œuf, 0 ^m ,0025.	3 ^e et 4 ^e semaines, Embryon, 0 ^m ,013.	5 ^e à 8 ^e semaine, 0 ^m ,054	9 ^e à 13 ^e semaine, 0 ^m ,162.	14 ^e à 22 ^e semaine, 0 ^m ,352.	23 ^e à 34 ^e semaine, 0 ^m ,650.	35 ^e à 48 ^e semaine, 1 ^m ,13.
Vache (280 à 290 jours).	Id.	Id. Embryon, 0 ^m ,009.	5 ^e à 8 ^e semaine, 0 ^m ,048	9 ^e à 12 ^e semaine, 0 ^m ,149	13 ^e à 20 ^e semaine, 0 ^m ,325.	21 ^e à 32 ^e semaine, 0 ^m ,650.	33 ^e à 40 ^e semaine, 0 ^m ,81.
Brèbis et Chèvre (150 à 155 jours).	Id.	Id. Embryon, 0 ^m ,010.	5 ^e à 7 ^e semaine, 0 ^m ,034.	7 ^e à 9 ^e semaine, 0 ^m ,094.	10 ^e à 13 ^e semaine, 0 ^m ,162.	13 ^e à 18 ^e semaine, 0 ^m ,325.	19 ^e à 21 ^e semaine, 0 ^m ,49.
Truie (118 à 125 jours).	Id.	Id. Embryon, 0 ^m ,010.	4 ^e à 6 ^e semaine, 0 ^m ,048.	6 ^e à 8 ^e semaine, 0 ^m ,081.	8 ^e à 10 ^e semaine, 0 ^m ,135.	11 ^e à 15 ^e semaine, 0 ^m ,189.	15 ^e à 17 ^e semaine, 0 ^m ,27.
Chienne (1) (58 à 65 jours).	Id.	3 ^e semaine. Embryon, 0 ^m ,0045	4 ^e semaine, 0 ^m ,025.	5 ^e semaine, 0 ^m ,068.	6 ^e semaine, 0 ^m ,094.	7 ^e et 8 ^e semaine, 0 ^m ,135.	9 ^e semaine, 0 ^m ,16 à 0 ^m ,22.

NOTA. — Les dimensions du tableau ci-dessus ont été prises du bout de la tête à la naissance de la queue ; elles comportent, dans chaque espèce, des variations considérables, d'autant plus grandes qu'on approche davantage du terme de la gestation. — En règle très générale, les premiers poils commencent à se montrer vers le milieu de la gestation, en débutant par la tête. A cette même époque, les ongles commencent à se kératiniser à leur partie proximale.

1. La Chatte porte 54 à 60 jours ; la Lapine. 27 à 34 jours.

ne me paraît pouvoir être rigoureusement précisée, et doit être laissée de côté.

Pour ne commettre aucune erreur dans l'établissement du diagnostic de gravidité, il sera bon de se rappeler que toute lésion de l'utérus ou des organes voisins dans la cavité abdominale se traduit aussi par une oscillation pendulaire.

Ainsi donc toute femelle qui vient de mettre bas et qui lutte localement contre les débris placentaires, provoquera pendant une dizaine de jours une simple oscillation sans qu'il s'agisse d'un état conceptionnel.

A plus forte raison, nous comprendrons qu'il en soit encore de même lorsque nous nous trouverons en présence de métrite ou de toute lésion des organes annexes de l'utérus.

La reconnaissance de toute infection se fera facilement au moyen d'un vaccin témoin contenant les microbes habituels de la suppuration; celui-ci rétablissant la rotation vis-à-vis des points pour lesquels nous n'aurons constaté que l'oscillation.

L'existence de lésions intestinales sont aussi une cause d'erreur dans l'interprétation des mouvements du pendule.

Le diagnostic différentiel vis-à-vis de l'entérite tuberculeuse ou paratuberculeuse se fera facilement au moyen de la tuberculine ou de la paratuberculine employées comme témoin.

Quand existe l'entérite banale, d'autres signes cliniques appellent notre attention. Reste cependant le cas insoupçonné d'entérite par helminthiase intesti-

nale. L'exploration faite avec le pendule en regard du colon replié et du cœcum, ne donnerait que l'oscillation et par la situation de ces organes nous inciterait à croire l'animal en état de gestation.

Or, nous savons que tous les parasites réagissent positivement au pendule avec le fer comme témoin. Si donc sur les points plus haut cités nous rétablissons la rotation avec le fer témoin, l'erreur aura été écartée une fois encore.

Pouvoir reconnaître l'état de gestation, c'est aussi pouvoir donner une indication très approchée de la période de la gestation. A cet effet, il suffit de tenir compte des indications fournies par le tableau de Gurlt et suivant les limites en hauteur de la zone de balancement du pendule comparativement à la hauteur totale de la cavité abdominale, nous obtiendrons une fraction qui exprimera la période, tout comme la hauteur de balancement à elle seule, vérifiera au moyen du tableau de Gurlt si notre indication est sensiblement exacte.

BRONCHITE VERMINEUSE

Comme je l'ai indiqué dans l'observation XII, tous les parasites sont sensibles au fer. Le fait se vérifie également avec les strongylus qui dans nos régions marécageuses déterminent chez les bovidés et les ovins la bronchite vermineuse.

Ainsi donc, explorant la cavité thoracique et la trachée d'un animal atteint de bronchite vermineuse, et

celà avec notre pendule et le témoin fer, nous obtenons une rotation. Or, dans l'observation I, à propos du diagnostic de péricardite traumatique par corps étranger métallique (fer ou acier), j'ai montré que le pendule avec témoin fer décelait aussi par rotation la présence de ce corps dans l'abcès péricardique.

La confusion devient ainsi possible, sauf la différenciation par un nouveau témoin donnant la rotation du pendule par exemple sur le fer et l'oscillation sur les strongylus ou dans les cas de bronchite vermineuse.

Ce résultat est obtenu avec la craie ou carbonate de chaux, prise comme témoin. Ainsi vis-à-vis d'un animal porteur d'un corps étranger métallique, le pendule armé du témoin craie tourne, alors qu'inversement, il oscille sur une lésion de bronchite vermineuse.

Cette particularité d'interaction entre le fer et les parasites n'est pas unique, car je puis encore citer celle obtenue avec un autre métal : l'étain, et la tuberculine ou les cultures de bacilles de Koch. C'est une nouvelle constatation qui permettra toujours de vérifier devant une lésion, la rotation positive du pendule avec la tuberculine comme témoin.

CONCLUSION

Malgré son apparence extra-scientifique, son caractère mystérieux et toutes les objections qui lui ont été adressées, la radiesthésie mérite d'être appliquée au diagnostic des affections médicales.

1° Le principe fondamental qui autorise cette application est que les radiations émises par les organes malades sont différentes de celles de l'état hygie et que leur influence sur un être vivant, en l'espèce le praticien lui-même, servant de détecteur, se traduit par une modification dans l'aspect des oscillations du pendule tenu par l'observateur.

2° En regard d'une lésion, l'oscillation se fait dans un même plan; en regard d'un organe sain, le pendule effectue une giration.

3° Si la main qui tient le pendule en regard de l'organe malade est munie d'un témoin constitué par une substance correspondant à la lésion, l'oscillation simple se transforme en giration.

4° Non seulement le pendule permet le diagnostic anatomique ou nosologique, mais dans certaines cir-

constances, par l'emploi du témoin, il facilite la détermination de la cause morbide.

5° Nos recherches ont jusqu'à aujourd'hui été limitées au diagnostic des maladies internes du cheval et du bœuf. Nous ignorons quels seraient les résultats obtenus par l'application de la méthode à d'autres espèces.

6° Il ne semble pas que l'utilisation du pendule nécessite une réceptivité individuelle particulière, et après une courte initiation, il peut être utilisé par n'importe qui; mais il est évident que l'interprétation des résultats fournis nécessite une connaissance parfaite de la pathologie et l'empirique ne saura en obtenir que des indications grossières, imparfaites et souvent erronées.

7° Nous ne pouvons nous dissimuler tout ce que certaines de nos affirmations ont d'extraordinaire. Peut-être estimera-t-on, et nous y avons nous-même pensé, que nous avons été le jouet de quelque illusion.

Nous demandons à nos confrères de vouloir bien faire, avec une bonne foi égale à la nôtre, les vérifications nécessaires. Si celles-ci démontrent qu'une série de coïncidences nous ont induit en erreur, nous nous inclinons devant ce verdict.

Même dans une telle hypothèse, notre travail n'aura pas été inutile. En suscitant de multiples expériences de contrôle, il permettra d'avoir une idée définitive

sur la valeur d'un procédé de diagnostic, uniquement utilisé à l'heure actuelle par des guérisseurs ignorants de la pathologie, et qui mérite peut-être mieux que cela.

Vu, bon à imprimer :

Le Président de la Thèse,

RATHERY.

Vu :

Le Doyen de la Faculté,

BALTHAZARD.

Vu et permis d'imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris,

S. CHARLÉTY

BIBLIOGRAPHIE

- E. BOSSET. — *Essai de théorie du pendule*. Paris, Durville, 1927.
- Abbé FERRAN. — *Vie et découverte d'un bacillogyre ou l'art de lire à travers la terre*, chez l'auteur, Penne-du-Tarn (Tarn), 1926.
- P. LANDESQUE. — *Hydrologie et Hydrosophie*. Paris, Dunod, 1926.
- H. MAGER. — *Les Sourciers et leurs procédés*, 3^e édit., Paris, Dunod, 1926.
- HENRY DE FRANCE. — *Le Sourcier moderne*. 2^e édition, Librairie Agricole de la Maison Rustique, Paris.
- BENOIT PADEY. — *Traité complet des secrets de la baguette et du pendule des sourciers*. Paris, Desforges-Girardot et Cie, 1927.
- F. DIÉNERT. — *Hydrologie agricole*. Paris, J.-B. Baillière, 1919.
- Abbé MERMET. — *Le Pendule révélateur*. Cognac, Imprimerie du Paysan, 1928.
- D^r Jules REGNAULT. — *Les méthodes d'Abrams*. Paris, Maloine, 1927.

- Henri MAGER. — *Les baguettes des sourciers et les forces de la nature*. Paris, Dunod, 1920.
- *Une science nouvelle, la science des vibrations atomiques : l'Energie atomique*. Paris, Dunod, 1923.
- D^r Jules REGNAULT. — *Les réflexes employés comme détecteurs*. Revue de pathologie comparée, 5 mai 1924.
- *La théorie des vibrations dans les sciences médicales*. Le Moniteur Médical, 27 octobre 1925.
- CADEAC. — *Sémiologie et diagnostic des maladies des animaux domestiques*. 2^e édition, 1905.
- A. MONVOISIN et R. MOUSSU. — *Précis de diagnostic vétérinaire*. 2^e édition, 1926, Paris, Vigot frères.
- P.-J. CADIOT, G. LESBOUYRIES et J.-N. RIES. — *Traité de médecine aux animaux domestiques*. Paris, Vigot frères, 1925.
- G. MOUSSU et R. MOUSSU. — *Traité des maladies du gros bétail*. 5^e édit., 1928, Paris, Vigot frères.
- F. BRETON et E. LARIEUX. — *Les maladies du cheval*. Paris, Vigot frères, 4^e édit., 1923.
- H. VALLÉE et L. PANISSET. — *Les tuberculoses animales*. 1920, Paris, Doin et fils.
- D^r J. ROGER. — *Les coliques du cheval*. Paris, Librairie Le François, 1921.
- Auguste LUMIÈRE. — *Tuberculose. Contagion. Hérité*. Lyon, Imprimerie Sézanne, 1930.

CHAUVEAU, ARLOING, LESBRE. — *Anatomie comparée
des animaux domestiques*. 5^e édit., Paris, Bail-
lière et fils.

L. TURENNE. — *Ondes entretenues. Ondes pendulaires.
La lumière. Les couleurs*. Edition 1931.

TABLE DES MATIERES

AVANT-PROPOS	11
--------------------	----

PREMIERE PARTIE

Principes théoriques de la radiesthésie.....	15
CHAPITRE PREMIER. — Historique de la baguette et du pendule	17
CHAPITRE II. — Qu'est-ce qu'un pendule? Description, confection et mouvements	23
CHAPITRE III. — Comment opérer en vue du diagnostic. Les témoins. La loi du plan solaire de Bouly.....	27
CHAPITRE IV. — Essai d'explication des phénomènes radiesthésiques	33
CHAPITRE V. — Qui peut se servir du pendule?.....	39
CHAPITRE VI. — Les causes d'erreurs possibles.....	41

DEUXIEME PARTIE

Application pratique de la radiesthésie en médecine vétérinaire	43
CHAPITRE PREMIER. — Observations.....	45
<i>Observation I.</i> Diagnostic de péricardite par corps étranger	45
<i>Observation II.</i> Diagnostic de tuberculose.....	49

<i>Observation III.</i> Diagnostic d'intoxication alimentaire de toute nature chez les bovidés.....	51
<i>Observation IV.</i> Diagnostic de tuberculose confirmé à l'autopsie	53
<i>Observation V.</i> Diagnostic de coliques d'indigestion d'eau..	55
<i>Observation VI.</i> Diagnostic d'emphysème pulmonaire.....	56
<i>Observation VII.</i> Diagnostic d'intoxication (lathyrisme) avec prédiction d'un 2 ^e cas 60 h. avant l'apparition des troubles objectifs	58
<i>Observation VIII.</i> Diagnostic de coliques d'indigestion intestinale	60
<i>Observation IX.</i> Diagnostic d'un cas d'éclampsie (fièvre vitulaire)	61
<i>Observation X.</i> Diagnostic de fractures osseuses.....	62
<i>Observation XI.</i> Diagnostic d'helminthiase intestinale....	64
<i>Observation XII.</i> Série de diagnostics de tuberculose.....	67
<i>Observation XIII.</i> Sur la paraplégie des équidés.....	71
CHAPITRE II. — Observations générales : Boiteries, paratuberculose	81
CHAPITRE III. — Précisions sur la localisation de certaines lésions	85
CONCLUSION	93
BIBLIOGRAPHIE	97

Imp. spéciale de la Librairie Le François, 91, boul. St-Germain, Paris
